1re Année N° 11 15 Septembre 1911

Archives de Doyen

Revue Médico-Chirurgicale Illustrée

Paraissant le 15 de chaque mois

E. DOYEN
J. BOUCHON — R. DOYEN

SOMMAIRE:

I. — Technique chirurgicale.

Traitement chirurgical des affections de la main.

II. — Clinique médicale.

Maladies infectieuses guéries par la méthode phagogène de Doyen.

Observations recueillies par les chefs de clinique dans les annexes de l'Institut Doyen à Paris.

Annexe n° 1 : 14, rue du Commandant-Marchand. — Drs Ducœurjoly et Da Costa Leite.
Annexe n° 2 : 3, rue Paul-Dubois. — Drs Robert et Miette.
Annexe n° 3 : 44, rue Vercingétorix. — Drs Larrousinie et Guibert.
Annexe n° 4 : 126, rue Legendre. — Dr Masson.
Annexe n° 5 : 3, rue Antoine-Vollon. — Dr Serph.
Annexe n° 6 : 39, rue Doudeauville. — Dr Fradet.

III. — Actualités.

Traitement préventif et curatif de la fièvre aphteuse par la méthode phagogène de Doyen.

Expériences faites à Frouville par M. Irr et Civiel, vétérinaires.
Expériences faites à Belfort par M. Thary, vétérinaire départemental.
Expériences faites en Belgique par le Dr Doyen, sur l'initiative de M. Georges Marquet.

PARIS

RÉDACTION-ADMINISTRATION
Institut Doyen, 6, rue Piccini

A. MALOINE, ÉDITEUR
25-27, rue de l'Ecole-de-Médecine

1911

E. Doyen et F. Hauser. — *L'Affaire Jeanne Weber.* L'Ogresse et les Experts. — In-18, 3 fr. 50

Ce volume contient l'histoire des crimes imputés à Jeanne Weber et les discussions scientifiques des rapports médico-légaux.

E. Doyen. — Le Cancer. — In-18. . . . . 3 fr. 50

Ce volume est un livre de vulgarisation où se trouve exposé l'état actuel de la question du cancer.

Les premières pages sont consacrées à l'étiologie des néoplasmes et à la division des tumeurs en tumeurs bénignes et et tumeurs malignes.

L'auteur passe ensuite à l'étude du processus néoplasique et de ses rapports avec le processus infectieux des maladies aiguës et chroniques les mieux connues.

Il aborde dans le chapitre suivant la question de l'immunité naturelle contre le cancer, puis la généralisation du cancer et l'insuffisance de la thérapeutique actuelle contre le cancer véritable, et arrive au problème de l'immunisation anti-cancéreuse.

Les dernières pages sont consacrées à l'étude de la thérapeutique du cancer et du mécanisme de l'immunisation anti-cancéreuse. Après avoir étudié l'action générale du vaccin du cancer et l'action locale de divers agents physiques, notamment l'air chaud, les étincelles électriques, les rayons « X » et le radium, l'auteur conclut à l'unité du processus curatif et passe en revue les principales variétés de tumeurs cancéreuses, en s'étendant longuement avec observation à l'appui, sur les indications du traitement général et des divers traitements locaux dans chaque cas particulier.

E. Doyen. — Le Malade et le Médecin. *Préface de M. Jules Lemaître.* **— In-18, 7e mille, 3 fr. 50**

Ce volume est une étude psychologique très approfondie des devoirs des médecins vis-à-vis de leurs malades

Le Procès Crocker-Doyen. — *Plaidoirie de M. Desjardins. Observations du Dr Doyen. Conclusions du Ministère Public. Jugement de la 1re Chambre.* — **In-18. . . . . . 3 fr. 50**

Ce volume contient la discussion et la mise au point des droits et des devoirs du médecin conformément aux lois sur les remèdes secrets et les sérums thérapeutiques.

E. Doyen. — Traitement local des Cancers accessibles *par l'Action de la Chaleur au-dessus de 55°.* — **Grand volume in-8, 1910, 70 figures originales . . . . . 3 fr. »**

Le lecteur trouvera dans cet opuscule un exposé précis sur la technique de l'Électro-coagulation thermique.

Cette méthode récemment inventée par le Docteur Doyen permet de détruire d'une façon rapide et efficace tous les tissus pathologiques en général.

Le Docteur Doyen a immédiatement appliqué ce moyen remarquable de destruction au traitement local des cancers accessibles. Il a ainsi traité plus de trois cents cas de lésions cancéreuses de la face, de la cavité buccale, du rectum et de l'utérus.

Ce sont les conclusions de son expérience clinique qui forment le sujet de ce traité.

On y trouvera décrit d'une façon précise, grâce à de nombreuses photographies et à des dessins d'une clarté remarquable au nombre de 70, la technique de choix que devront employer désormais les médecins dans le traitement rationnel de la peau et de toutes les cavités naturelles accessibles.

E. Doyen. — Traité de Thérapeutique chirurgicale et de Technique opératoire.

Tome I. *Thérapeutique chirurgicale générale*, 578 fig., 1908.
Tome II. *Opérations sur la Tête*, 568 fig., 1909
Tome III. *Chirurgie du cou, du thorax, du membre supérieur*, 600 fig., avec la collaboration de J.-P. Bouchon et R. Doyen. — Les trois volumes ensemble . . . **75 fr. »**
L'ouvrage complet formera 5 volumes. — Les Tomes II et III se vendent séparément pour les acquéreurs du Tome I. Chaque . . . . **25 fr. »**

Prospectus specimen sur demande

Édité avec une perfection et un luxe inconnus jusqu'à ce jour en librairie médicale, ce traité est illustré de nombreuses figures, toutes originales et faites d'après nature dans les salles d'opération du Dr Doyen, et dans le but spécial de bien démontrer la *Technique Opératoire*. Le champ opératoire est très net, les taches de sang ayant été évitées, les instruments et jusqu'au moindre fil sont visibles. Les planches photographiques sont accompagnées de dessins au trait qui expliquent et schématisent les photographies.

En préparation :

Étiologie et traitement du cancer.

L'Électro-coagulation Thermique. — Nouvelle méthode de destruction rapide de tous les tissus pathologiques par l'utilisation des propriétés thermiques des courants de haute fréquence.

Nouveaux procédés pratiques pour le Traitement des Luxations et des Fractures.

Exercices pratiques de Médecine Opératoire

Traité d'Anatomie Topographique chirurgicale.



1re ANNÉE N° 11. 15 SEPTEMBRE 1911

ARCHIVES DE DOYEN

SOMMAIRE

I. — **Technique chirurgicale.**

Traitement chirurgical des affections de la main.

II. — **Clinique médicale.**

Maladies infectieuses guéries par la méthode phagogène de Doyen

Observations recueillies par les chefs de clinique dans les annexes de l'Institut Doyen à Paris.

Annexe n° 1 : 14, rue du Commandant-Marchand. — Drs Ducœurjoly et Da Costa Leite.
Annexe n° 2 : 3, rue Paul-Dubois. — Drs Robert et Miette.
Annexe n° 3 : 44, rue Vercingétorix. — Drs Laroussinie et Guibert.
Annexe n° 4 : 126, rue Legendre — Dr Masson.
Annexe n° 5 : 3, rue Antoine-Vollon. — Dr Serph.
Annexe n° 6 : 39, rue Doudeauville. — Dr Fradet.

III. — **Actualités.**

Traitement préventif et curatif de la fièvre aphteuse par la méthode phagogène de Doyen.

Expériences faites à Frouville par MM. Irr et Civiel, vétérinaires.
Expériences faites à Belfort par M. Thary, vétérinaire départemental.
Expériences faites en Belgique par le Dr Doyen, sur l'initiative de M. Georges Marquet.

TECHNIQUE CHIRURGICALE

AFFECTIONS DE LA MAIN

VICES DE CONFORMATION CONGÉNITAUX

Main botte congénitale.

La main botte congénitale est une affection rare et qui coïncide souvent avec d'autres difformités congénitales du membre supérieur.

Tantôt le squelette est complet et bien conformé, tantôt le squelette présente des vices de conformation et il est incomplet.

Certains cas sont justiciables du traitement orthopédique seul et exigent le port temporaire ou permanent d'appareils orthopédiques appropriés.

D'autres cas peuvent être améliorés par une opération orthopédique qui porte soit sur le squelette seul, soit également sur les tendons et les ligaments, et dont la technique spéciale varie suivant chaque cas.

DIFFORMITÉS ACQUISES

Main botte acquise.

A. — *Cicatrices vicieuses.*

Les cicatrices vicieuses et rétractiles, lorsqu'elles ne dépassent pas la couche cellulo-graisseuse sous-cutanée, doivent se traiter par l'extirpation complète, suivie de la greffe par approche d'un pont cutané détaché au voisinage du pli de l'aine.



Fig. 1. — Réparation d'une perte de substance cutanée comprenant tout le dos de la main et les parties dorsale et externe de l'avant-bras. La cicatrice vient d'être extirpée. Le membre est passé sous un pont cutané taillé au niveau du pli inguinal.

Les photographies ci-jointes représentent une autoplastie du membre supérieur droit par approche de la peau de l'abdomen.

PREMIÈRE OPÉRATION

1° *Temps.* Extirpation de toute la cicatrice et enveloppement de la plaie dans des compresses stérilisées.

2° *Temps.* — Libération au voisinage du pli de l'aine et au point où le poignet se placera naturellement, d'un pont cutané suffisant pour combler la perte de substance. On laissera une petite épaisseur de tissu cellulo-graisseux à la face profonde de la peau.

3° *Temps.* — La main et le poignet sont passés sous le pont cutané abdominal et celui-ci est détaché partiellement, pour le suturer sur une certaine étendue à la peau de la main, du poignet et de l'avant-bras, tout en laissant subsister de chaque côté un large pédicule vasculaire.

DEUXIÈME OPÉRATION

Au bout de 12 à 14 jours, le pont cutané est détaché partiellement de chaque côté et suturé à la peau du membre supérieur, nouvellement avivée.

TROISIÈME OPÉRATION

Huit jours plus tard, section de ce qui reste adhérent de pont cutané abdominal et terminaison de la suture autoplastique.

Dans le cas représenté par les photographies, cette méthode d'autoplastie a donné un résultat fonctionnel parfait; il est impossible de se douter, à l'aspect de



Fig. 2. — *Idem*. La réunion est faite au niveau de la main et du bord radial de l'avant-bras. Section partielle du pédicule inguinal du lambeau cutané.

la région, qu'il s'agit d'un lambeau cutané transplanté, et la sensibilité est revenue dans des conditions à peu près normales. La brûlée, qui est sage-femme, avait dû interrompre l'exercice de sa profession. Actuellement elle se sert de sa main, autrefois impotente, aussi bien qu'avant l'accident. La sensibilité est complètement rétablie.

B. — Paralysies musculaires.

OPÉRATION

Ténotomie ou mieux allongement tendineux, qu'il faut souvent combiner, dans le cas de paralysie complète, avec la transplantation tendineuse.

C. — Lésions articulaires.

On emploiera soit le traitement orthopédique, soit, s'il y a ankylose complète, le traitement chirurgical. On pratiquera en pareil cas une résection ortho-

pédique, qui sera limitée le plus souvent à l'ablation partielle ou totale des os du carpe.

Tumeurs.

Les tumeurs bénignes et malignes de la peau ne méritent pas de mention spéciale.

Les tumeurs localisées seront détruites par l'électro-coagulation.

L'amputation sera réservée aux cas où le fonctionnement du membre sera irré-



Fig. 3. — *Idem*. Aspect de la région un mois après l'opération On voit en haut quelques greffes dermo-épidermiques.

médiablement compromis, ce qui arrive dans les ostéomes polykystiques, susceptibles de dépasser le volume d'une tête d'adulte.

LÉSIONS TRAUMATIQUES

Plaies de la paume.

Les plaies par instrument piquant ou tranchant peuvent s'accompagner d'hémorrhagie et de section des tendons ou des nerfs.

En cas d'hémorrhagies, on pratiquera la compression ou bien on passera avec une aiguille courbe une ligature médiale médiocrement serrée ; sinon on agrandira la plaie et on fera la ligature des deux bouts du vaisseau.

La section des tendons et des nerfs sectionnés peut être faite immédiatement si la plaie est aseptique. Si la plaie est infectée, on tamponnera et on fera l'irrigation continue.

Plaies contuses.

Les plaies contuses avec fracas osseux sont le plus souvent infectées.

On ne doit sacrifier aucune partie de la main avant qu'elle ne soit privée de vie et sphacélée.

On fera dans les grands cas de la main avec plaie contuse, l'irrigation continue.

On réséquera les parties mortes au bout de 8 à 15 jours et on fera ultérieurement une opération autoplastique.

On doit injecter préventivement, dans les 3 ou 4 premiers jours, 10 centimètres cubes de sérum antitétanique ; on répétera l'injection 8 jours après.

Les plaies contuses par armes à feu, par explosion de cartouches de chasse ou de pièces d'artifice seront traitées de même.

On fera en temps et lieu l'examen radioscopique.

Plaies des doigts.

La section transversale des doigts. surtout de la dernière phalange, par instrument tranchant, est souvent incomplète. Fréquemment aussi il s'agit d'une plaie par instrument contondant, comme la section incomplète d'un doigt par une pièce de bois, par écrasement dans une porte entrebâillée.

On doit laver la plaie et tenter la réunion le plus rapidement possible; on fera une suture à points séparés, avec de la soie et du crin de Florence.

Il suffit, pour la contention, d'enrouler autour du doigt suturé une bandelette de sparadrap Vigier.

La section transversale de la tête des métacarpiens ou des phalanges peut se produire dans les ateliers munis de raboteuses et de mortaises mécaniques. On extirpera les copeaux osseux détachés et on suturera les tendons sectionnés.

Section longitudinale des doigts.

J'ai observé la section longitudinale totale et médiane du médius chez un ouvrier qui poussait des planches pour les refendre avec une scie circulaire. La suture cutanée immédiate a été suivie d'un succès complet, avec rétablissement des mouvements.

Étranglements des doigts.

On observe chez les enfants l'étranglement des doigts par des ligatures ou bien par l'introduction dans un orifice étroit.

On peut toujours sectionner une ficelle, risquerait-on d'entamer légèrement l'épiderme.

Les anneaux métalliques seront sectionnés avec de fortes cisailles, avec une lime ou bien avec la scie.

On enlève les bagues assez facilement en enroulant sur le doigt, en spires très serrées, de la 3[e] phalange vers la paume, un fil ciré très solide, le chef terminal sera passé sous la bague à l'aide d'une aiguille mousse. Il suffit de dérouler le fil pour faire cheminer l'anneau petit à petit vers l'extrémité du doigt.

Corps étrangers de la main.

Les corps étrangers de la main sont fréquents. Ce sont des fragments de verre, d'aiguilles, des plombs de chasse ou des balles de pistolet de petit calibre.

Certains de ces corps étrangers sont enkystés depuis un temps assez long.

On fera le diagnostic à l'aide des rayons X. On repérera le corps étranger s'il y a lieu, en introduisant dans sa direction, après anesthésie, deux aiguilles à



Fig. 4 — Incision d'un panaris diabétique avec le thermo-cautère.

acupuncture, qui se verront sur les clichés photographiques et serviront de guides pour l'extirpation.

Si le corps étranger demeure introuvable, on terminera l'extraction dans la salle de radioscopie, qui doit être voisine de la salle d'opération, en suivant sur l'écran sa préhension avec l'aide d'une pince.

LÉSIONS INFLAMMATOIRES

LÉSIONS INFLAMMATOIRES AIGUËS

A. — Panaris superficiel (tourniole).

Le panaris superficiel ou phlicténoïde peut être un panaris en bouton de chemise et se compliquer de panaris profond.

Anesthésie locale. Résection de l'épiderme décollé et, s'il y a lieu, incision.

Examen bactériologique du pus et traitement par la Mycolysine.

B. — *Panaris palmaire de la phalangette.*

Il faut inciser dès que le pus est formé. à moins qu'on ait obtenu la résolution par l'action de la Mycolysine.



Fig. 5. — Incision d'un panaris de la gaine tendineuse de l'index.



Fig 6 — Même cas. Incision d'un foyer purulent dorsal.

OPÉRATION

Ligature élastique de la racine du doigt, et congélation au chlorure d'éthyle. Le doigt est appliqué par sa face dorsale sur une table.

Le chirurgien plonge le bistouri jusqu'à l'os, à 5 ou 6 millimètres au-dessus du pli de flexion de la phalangette et incise à fond, en raclant la phalangette jusqu'à l'extrémité de l'ongle.

C. — *Panaris de la phalangine et de la phalange.*

Le panaris de la phalangine et de la phalange est un panaris de la gaine tendineuse palmaire, susceptible de s'étendre à la totalité de la paume de la main et de devenir le point de départ d'un phlegmon diffus de l'avant-bras.

On devra tenter d'obtenir la résolution par l'action de la Mycolysine. Si le pus commence à se former, il faut inciser sans retard.

OPÉRATION

L'anesthésie générale est nécessaire chez les sujets sensibles.

1er Temps. — 1re incision au niveau de la phalangine jusqu'aux tendons;

2e Temps. — 2e incision profonde au niveau de la phalangine coupant par son milieu le pli de flexion digito-palmaire qui correspond à la partie moyenne de la phalange.

Phlegmon de la main.

Le phlegmon de la main existe fréquemment, outre les incisions ci-dessus décrites, plusieurs incisions palmaires et dorsales. Il est prudent de n'inciser que la peau et de pénétrer profondément avec les ciseaux mousses ou bien avec une pince hémostatique à mors longs, pour agrandir les orifices par divulsion.

LÉSIONS INFLAMMATOIRES CHRONIQUES

Nécrose des Phalanges et des Métacarpiens. — Nécroses tendineuses.

L'extirpation de la phalangette nécrosée n'a comme inconvénient que la déformation de l'extrémité du doigt.

La nécrose de la phalangine et de la phalange, compliquée de nécrose des tendons fléchisseurs, est suivie d'une ankylose du doigt en position vicieuse. Cette complication du panaris exige donc, dès que le doigt est irrémédiablement perdu, l'amputation au niveau de la tête du métacarpien.

Spina ventosa.

L'ostéite tuberculeuse des phalanges et des métacarpiens peut se traiter au début par l'incision suivie du curetage du foyer osseux.

Si les lésions sont trop accentuées, il faut avoir recours à l'extirpation des os tuberculeux. On fera l'extirpation sous-périostique.

Arthrite tuberculeuse des doigts.

Si le traitement orthopédique échoue, on fera la résection articulaire par une incision latérale.

Dans ces deux affections, on devra instituer la vaccination antituberculeuse par la méthode phagogène de Doyen.

Kystes à grains riziformes.

Le diagnostic se fait aisément par la sensation caractéristique de frottements produits par la migration des grains riziformes sous la pression des doigts, par-dessous le ligament annulaire du carpe.

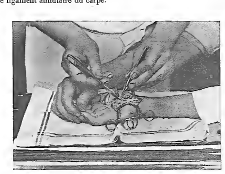


Fig 7. — Dissection de la grande synoviale palmaire atteinte de synovite à grains riziformes. Le ligament annulaire de la carpe a été sectionné.

La grande synoviale palmaire est le plus fréquemment affectée. Il peut y avoir synovite concomitante de la synovite du pouce.

Nous décrirons l'opération d'un kyste à grains riziformes de la grande synoviale palmaire.

OPÉRATION

Hémostase préventive avec la bande élastique ou la pince-compresseur de Doyen.

1er temps. — Incision cutanée verticale médiane, commençant au poignet pour se terminer au pli de flexion digito-palmaire; ligature des 2 bouts de l'arcade palmaire superficielle.

2e temps. — Incision du ligament annulaire du carpe, de l'aponévrose palmaire et découverte de la synoviale.

3e temps. — Incision de la synoviale, évacuation des grains riziformes et dissection de la synoviale.

On fait l'ablation de toute la partie superficielle de la synoviale avec la pince à griffes et les ciseaux, puis on soulève chaque tendon et l'on pratique l'extraction de tous les replis profonds, sans en excepter aucun. Il est nécessaire enfin de dépouiller les tendons des fongosités qui les recouvrent partiellement.

4e temps. — Vérification du champ opératoire : on ne doit avoir blessé aucun vaisseau important. Suture du ligament palmaire avec de la soie ou le crin de Florence.

5e temps. — Pansement compressif.



Fig. 8. — *Idem.* La synoviale est incisée et les grains riziformes ont été évacués. Dissection des tendons



Fig. 9. — *Idem.* Les tendons sont soulevés. Découverte d'un prolongement profond de la synoviale d'où s'échappaient encore des grains riziformes.

Cette opération est d'une grande facilité pour celui qui connaît l'anatomie topographique des gaines synoviales. L'incision cutanée doit avoir près de 12 centimètres. Elle commence au niveau de la région interthénarienne. Après incision

prudente du ligament radiocarpien, il faut d'abord chercher le nerf médian et l'écarter avec soin. Dès lors, on peut commencer la dissection des gaines synoviales. Si l'on dissèque la gaine radiale, il faut se rappeler qu'elle est en rapport intime avec le tendon extérieur propre du pouce, et la dissection doit être très minutieuse dans la région thénarienne. Lorsqu'il s'agit de la gaine cubitale, il faut rechercher s'il n'existe pas une communication avec la gaine digitale de l'auriculaire.

J'ai fait de nombreuses recherches sur l'étiologie de ces synovites à grains riziformes. Je crois que c'est à tort que l'on a voulu voir dans cette affection une manifestation de la tuberculose.

Des cobayes inoculés de la péritoine n'ont présenté aucune lésion.

SOINS CONSÉCUTIFS

La main est suspendue verticalement et on retire la bande d'Esmarch ; j'ai toujours obtenu la réunion immédiate.

L'opération, lorsqu'elle est bien faite, est suivie de la restitution intégrale des fonctions de la main.

La résection de la totalité de la synoviale seule évite à coup sûr la récidive : mais cette opération exige de l'opérateur une parfaite connaissance de l'anatomie et une grande délicatesse de main.

Il ne faut pas oublier aucun prolongement profond de la séreuse.

Lorsque l'affection est très ancienne, quelques tendons peuvent être amincis et même réséqués ; on fera en pareil cas des anastomoses tendineuses.

DIFFORMITÉS CONGÉNITALES ET ACQUISES

DIFFORMITÉS CONGÉNITALES

Polydactylie.

L'état du squelette étant facile à constater par la radiographie, on pratique l'ablation du doigt ou des doigts surnuméraires, et on cherche à obtenir la restitution *ad integrum*.

Doigts bifides.

Si les deux appendices ont le même volume et la même mobilité, on pratique l'amputation en V des deux moitiés internes par rapport à l'axe du doigt et l'on réunit les deux moitiés externes.

Macrodactylie.

L'hypertrophie des doigts peut donner lieu à des interventions qui varient avec chaque cas particulier, comme d'ailleurs les autres difformités congénitales de la main, dont il serait impossible de prévoir toutes les variétés.

Brachydactylie.

La brachydactylie coïncide souvent avec l'existence, sur les doigts raccourcis, de sillons latéraux ou circulaires qui semblent produits par des brides fibreuses ; on

peut observer au début de ces sillons des bourgeons terminaux arrondis et dépourvus de squelette dont l'extirpation est faite dans un but orthopédique.

Syndactylie.

La syndactylie peut affecter diverses variétés : la syndactylie membraneuse, la syndactylie par juxtaposition et la syndactylie osseuse.

A. — Syndactylie membraneuse.

OPÉRATION

Section de la membrane interdigitale et résection de la commissure à l'aide



Fig. 10. — Exemple de malformations congénitales multiples. Mains en pince d'écrevisse.

d'un petit lambeau triangulaire taillé au dépens de la face dorsale de la membrane. L'opération est facile si la membrane est assez étendue pour permettre la suture.

B. — Syndactylie par juxtaposition.

Lorsque la peau passe directement d'un doigt sur l'autre, il est impossible, même dans le cas de syndactylie unilatérale, après la séparation des doigts par une simple incision intermédiaire, de réunir les téguments.

Le manque de peau est plus considérable encore si plusieurs doigts sont ainsi accolés, notamment pour les doigts de syndactylie bilatérale.

OPÉRATION

L'un des meilleurs procédés est le suivant : supposons une syndactylie unilatérale de l'index et du médius : on incise la peau du médius près de la ligne médiane du côté palmaire et la peau de l'index près de la ligne médiane du côté dorsal. Ces deux lambeaux disséqués servent à reconstituer, le premier, les téguments de l'index et le second ceux du médius.

Il est facile de ménager, pour refaire la commissure, un petit lambeau dorsal triangulaire qui est suturé du côté palmaire.

C. — *Syndactylie osseuse.*

Dans ce cas, qui est plus exceptionnel, l'indication des sections osseuses sera donnée par la radiographie.

Doigt Varus ou Valgus.

Cette difformité, le plus souvent bilatérale, a été observée particulièrement pour le pouce et pour l'auriculaire. On y remédie, soit à l'aide d'un appareil métallique, soit par une résection orthopédique de la partie supérieure de la phalange déjetée.

DIFFORMITÉS ACQUISES

Rétractions tendineuses.

On doit rejeter absolument la ténotomie simple; il faut recourir sans exception à l'allongement tendineux tel que je l'ai décrit.

S'il y a des adhérences tendineuses, on doit les libérer entièrement et pratiquer l'extirpation de tous les tissus cicatriciels.

Le cas le plus grave qui peut être observé est la rétraction des 8 tendons fléchisseurs, le pouce excepté.

Dans un cas de ce genre, j'ai incisé la paume de la main et le ligament annulaire du carpe, comme pour l'opération des kystes à grains riziformes, et j'ai allongé successivement les 8 tendons de 15 millimètres chacun, par dédoublement, avec réunion à la soie fine. Le résultat orthopédique et fonctionnel a été complet.

Doigt à ressort.

Le doigt à ressort présente le plus souvent comme lésions une hydarthrose de la gaine des fléchisseurs compliquée de nodosités des tendons.

OPÉRATION

Incision de la gaine, dissection minutieuse du tendon et extirpation des tissus exubérants.

Rétraction de l'aponévrose palmaire.

La rétraction de l'aponévrose palmaire est une affection inflammatoire à marche lente et à évolution scléreuse, souvent bilatérale et symétrique.

OPÉRATION

Extirpation des tissus scléreux dans toute leur étendue et libération des tendons adhérents.

Cicatrice vicieuse.

On aura recours à l'extirpation complète de la cicatrice, suivie d'une autoplastie par approche, comme je l'ai décrit plus haut pour l'avant-bras et le poignet.

Tumeurs.

Les tumeurs bénignes, lipomes, fibromes, kystes, etc., s'extirpent sans difficulté.

Les verrues, souvent multiples, doivent être extirpées entièrement à la curette. On cautérise le point d'implantation au nitrate d'argent ou bien au thermocautère. On sait que les verrues s'inoculent facilement par le simple contact de la lymphe et du sang qui s'en écoule, lorsqu'on les abrase incomplètement.

Les angiomes doivent être traités, s'il est possible, par l'extirpation, sinon par l'électro-coagulation.

Les chondromes, les fibromes et les sarcomes peuvent se comporter tout au début comme des tumeurs bénignes et ne pas récidiver, après leur extirpation.

Les tumeurs malignes, notamment l'épithélioma et le sarcome mélanique, exigent le traitement par l'électro-coagulation.

Tumeurs anévrysmales cirsoïdes.

On a vu ces tumeurs se développer, par exemple, à la suite d'une morsure de chien (Kraus) et partir de la plaie d'origine.

Les dilatations artérielles peuvent atteindre un volume considérable.

OPÉRATION

Incision longitudinale, mettant à découvert les artères flexueuses et extirpation des artères dilatées, après ligature des deux bouts et des rameaux anastomotiques, comme on la pratique pour la cure radicale des varices.

Anévrysmes.

On n'observe guère à la main que des anévrysmes artériels, le plus souvent traumatiques et de petit volume, sur le trajet de l'arcade palmaire ou des collatérales des doigts.

OPÉRATION

Extirpation du sac et ligature des deux bouts de l'artère.

CLINIQUE MÉDICALE

ANNEXE N° 1 DE L'INSTITUT DOYEN

18, rue du Commandant-Marchand.

Chefs de clinique : docteurs DA COSTA et DUCŒURJOLY

N° 913.

Angine catarrhale.

La jeune Lydia B..., 7 ans, rue de Reuilly. Angine catarrhale aiguë avec enduit pultacé occupant à la fois le pharynx et l'arrière-bouche.

Forte courbature, inappétence, mais fièvre relativement légère

L'affection date de 48 heures.

Une injection de Mycolysine (10 cc.) est pratiquée. Le lendemain, il n'y a plus rien, l'enfant s'en retourne complètement guéri.

ANNEXE N° 2 DE L'INSTITUT DOYEN

3, rue Paul-Dubois.

Chefs de clinique : Docteurs MIETTE et ROBERT

N° 1319.

Angine pultacée.

M. C..., 29 ans, employé, rue Rambuteau. A la suite d'un bain froid a été pris de frissons, en même temps qu'il éprouvait à la gorge une sensation de sècheresse et de cuisson.

Inquiet, il vient à l'Institut Doyen, 3, rue Paul-Dubois, et à l'examen nous constatons que la muqueuse bucco-pharyngée est remplie de concrétions pultacées. Les amygdales surtout sont pleines d'enduits. Le patient nous fait les contorsions et grimaces habituelles, en essayant d'avaler sa salive. En somme, angine pultacée.

Une injection de 10 cc. de Mycolysine est pratiquée et la Mycolysine buvable prescrite à la dose de une cuillerée à soupe toutes les trois heures.

Le lendemain, le malade revient souriant, il n'a plus rien dans la bouche et depuis il avale facilement son « sirop », comme il l'appelle. Par prudence, il demande une 2e piqûre de 5 cc. et s'en va réjoui à son travail.

N° 1164.

Angine phlegmonense.

M. G..., 33 ans, ouvrier taillenr, se présente le 4 juillet à l'Institut Doyen, 3, rue Paul-Dubois.

Très souvent, il est atteint de maux de gorge violents, lui durant 10 à 12 jours, quelquefois plus, et se terminant ordinairement par des abcès.

Quoi qu'il ait fait, jamais il n'a pu être moins de 10 jours malade ; aussi, à cette nouvelle attaque, il vient essayer la méthode Doyen.

L'examen démontre une amygdalite phlegmoneuse à ses débuts.

Le 4 juillet, injection de 10 cc. de Mycolysine.

Le 5 juillet, 10 cc.; les 6 et 7 juillet, 5 cc.

Dès les premières piqûres, l'amélioration s'est fait sentir. Le pus ne s'est pas collecté et les phénomènes habituels n'ont pas paru. « Pour la première fois, dit le patient, mon mal de gorge est enrayé. » Il se promet de revenir, le cas échéant.

N° 1415.

Amygdalite phlegmoneuse.

M. F..., 24 ans, relieur, rue Saint-Honoré, se présente rue Paul-Dubois, le 25 juillet à 5 heures du soir. Il se plaint d'un violent mal de gorge, la fièvre est forte, la voix nasonnée ; la salive s'écoule continuellement : le cou est immobile, empâté et douloureux.

Le patient peut à peine entr'ouvrir la bouche et ce n'est qu'avec grande difficulté que nous pouvons constater sur les amygdales des exsudats blanchâtres, et de chaque côté une tuméfaction rougeâtre.

Nous avons affaire à une amygdalite phlegmoneuse double.

Une injection de Mycolysine (10 cc.) est pratiquée aussitôt (25 juillet). Le 26, à l'examen, on peut constater une diminution très grande des exsudats. En revanche, les collections purulentes sont plus proéminentes. Une 2e injection de 10 cc. est faite à 11 heures du matin.

Dans l'après-midi, les abcès percent spontanément. La maladie a donc duré 3 jours en tout, et 24 heures de traitement.

N° 1272.

Angine à répétition.

M. J..., 28 ans, casquetier, rue des Guillemettes, présente plusieurs fois par an des amygdalites qui durent 6 à 7 jours chaque fois.

Le 11 juillet, se sentant pris, il vient nous trouver rue Paul-Dubois. Langue pâteuse, anorexie, constipation, hypersécrétion de la muqueuse bucco-pharyngée et gonflement de la luette et des amygdales. Une injection de 10 centimètres cubes de Mycolysine est faite et nous ne revoyons plus le malade, quand, le 5 août, il réapparaît, déclarant que, guéri par la première piqûre, il avait recommencé vite son travail, mais que, repris à nouveau, il venait nous prier de le soulager, et nous constatons les mêmes symptômes que la première fois. Nous lui faisons une nouvelle injection de 10 centimètres cubes de Mycolysine : même disparition en 24 heures de tous les symptômes. Mais cette fois, pour éviter la fâcheuse récidive, M. J..., se met au traitement phagogène prolongé, 2 piqûres de 3 centimètres cubes par semaine et 2 cuillerés à soupe de Mycolysine buvable. L'avenir lui donnera raison.

N° 40.

Diarrhée verte chez un nourrisson.

Enfant Émile J..., 2 mois et demi, rue Saint-Denis. Depuis 8 jours l'enfant est atteint de diarrhée et les diverses potions bismuthées conseillées par le pharmacien n'ont rien arrêté. Les selles deviennent de plus en plus nombreuses et elles sont verdâtres.

Cependant l'enfant est dans un bon état relatif. Il est nourri au sein et le lait est de bonne qualité, la mère bien portante.

Une injection de 4 centimètres cubes de Mycolysine est pratiquée le 21 juillet. Le lendemain 22, la mère revient avec son bébé qui a bien reposé la nuit et paraît beaucoup plus gai.

Nous lui ordonnons alors de lui faire prendre quelques gouttes de la Mycolysine injectable à la dose de 2 centimètres cubes et demi, mais dans une tasse de bouillon de légumes froid. La diarrhée disparue le premier jour ne s'est plus montrée.

N° 1399.

Entérite aiguë.

L'enfant M.., 2 ans et demi, rue des Nonnains-d'Hyères, est amené le 10 août à l'Annexe, 3, rue Paul-Dubois. Il est atteint, depuis 4 jours, d'entérite aiguë, avec coliques et selles liquides jaunâtres. Une rougeur diffuse occupe tout le ventre et les cuisses, mais la mère déclare s'en apercevoir pour la première fois.

Une injection de 5 centimètres cubes de Mycolysine est pratiquée avec, comme seule boisson prescrite, de l'eau pure additionnée de Mycolysine buvable. Le lendemain, 11 août, à notre visite, tous les symptômes ont disparu. L'enfant est guéri avec une seule piqûre. Par précaution, nous conseillons de continuer l'usage de la Mycolysine buvable pendant quelques jours. Revu 8 jours après, l'enfant allait toujours bien.

N° 1427.

Entérite aiguë (chez adulte).

M. D..., 30 ans, charron, rue des Archives, se présente à l'Institut Doyen, rue Paul-Dubois.

Depuis la veille, il se plaint de coliques survenant par accès, accompagnées de borborygmes et suivies d'évacuations. La soif est vive, la langue sale, le ventre sensible. Depuis le matin, le malade a eu 10 selles.

Immédiatement, une injection sous-cutanée de 10 centimètres cubes de Mycolysine est pratiquée et la Mycolysine buvable ordonnée à la dose de 8 cuillerées à soupe par 24 heures. Le malade est prié de revenir le lendemain.

A cette nouvelle visite, bien que déjà le flux intestinal ait diminué, la même injection de 10 centimètres cubes est pratiquée et la Mycolysine buvable est constituée. Rendez-vous pris pour le lendemain. Le malade ne revient nous voir que deux jours après. Complètement guéri, il s'était reposé et il vient nous remercier.

N° 1125

Oreillons.

Enfant P..., 11 mois, rue des Écouffes.

Amené à l'Institut Doyen pour un gonflement des deux côtés du cou, que la mère ne s'explique pas. Du côté dentaire, aucune manifestation anormale. La tuméfaction a débuté à gauche la veille et, ce matin, le côté droit aussi est bien pris. Elle est limitée nettement

aux glandes parotides et, bien qu'aucun cas ne soit signalé à proximité, nous avons affaire aux oreillons.

L'enfant a eu de la fièvre et des vomissements pendant 24 heures.

Mis au traitement phagogène, Mycolysine injectable 3 centimètres cubes; le lendemain le côté gauche était en résolution.

Deuxième injection de 3 centimètres cubes et la guérison est complète. Durée, donc : 2 jours.

N° 927.

Coqueluche.

Enfant B..., 6 ans, rue Saint-Maur.

Accompagnant par hasard son père soigné à l'Institut Doyen pour asthme, l'enfant B... est pris d'une violente quinte de toux.

« C'est la coqueluche, dit le père, et rien n'y fait. Je le change d'air pour voir. » Un second accès nous prouve bien que c'est la coqueluche à sa période d'état, avec toux convulsive et l'inspiration longue et sifflante terminant la quinte. Quelques râles pulmonaires.

Avec l'assentiment du père, quelque peu sceptique, nous essayons le traitement phagogène. Le 1er jour, injection de 3 centimètres cubes de Mycolysine et absorption dans la journée de 6 cuillerées à café de Mycolysine buvable.

Le surlendemain, 2e injection de 2 centimètres cubes de Mycolysine additionnée de 1 centimètre cube de Leucolase.

Les accès diminuent, le sifflement respiratoire est moins intense et quelques crachats surviennent. La nuit, les crises sont surtout atténuées. La médication, 2 centimètres cubes de Mycolysine et 1 centimètre cube de Leucolase avec Mycolysine buvable, est constituée tous les 2 jours pendant 4 séances et tous les symptômes ont disparu.

Le traitement a duré 12 jours.

N° 1351.

Fluxion de poitrine.

M. Th..., 32 ans, à Montreuil.

Depuis 8 jours, a été obligé de quitter son travail par suite de violentes douleurs dans les côtés. Son médecin habituel, consulté, diagnostique : congestion pulmonaire et, en plus de son ordonnance, lui applique sur le dos et sur la poitrine des séries répétées de pointes de feu.

Malgré cela, M. Th..., ne guérissant pas, vient rue Paul-Dubois, sur les conseils de son voisin jadis soigné par nous.

A l'auscultation, on ne trouve à gauche que quelques râles disséminés. A droite, au contraire, la localisation pulmonaire est accusée. En arrière, sous l'omoplate, la matité occupe toute la base du poumon. La respiration est soufflante. Quelques craquements pleuraux et des crachats. Au sommet droit, en avant et en arrière, quelques râles.

Mis au traitement Doyen le 13 juillet, M. Th... reçoit une injection intra-musculaire de 10 centimètres cubes de Mycolysine et on lui prescrit 8 cuillerées à soupe de Mycolysine buvable par jour.

Revu le 16 juillet seulement, le malade nous dit avoir eu une forte réaction le 15 juillet, mais se sentir mieux actuellement. Une deuxième injection de 10 centimètres cubes est faite et la Mycolysine buvable est continuée. Trois jours après les symptômes pulmonaires, la toux, la submatité, les frottements avaient disparu. Par précaution, M. Th... vient encore dans la semaine se faire faire 2 injections de 5 centimètres cubes et nous quitte le 5 août prêt à reprendre son travail, se sentant aussi fort, sinon plus, qu'avant sa maladie.

N° 785.

Bronchite.

Enfant A..., 12 ans, rue d'Alésia.

Depuis plusieurs années, cet enfant est atteint de bronchites se renouvelant sans cesse, ou plutôt il tousse toujours.

Attribuant cet état à des végétations adénoïdes, les parents, sur conseil du médecin, les firent enlever par le Dr Ch..., mais la toux continuait.

A l'auscultation, on trouve toutes les bronches prises. De gros râles sonores et muqueux existent partout. Pas de râles fins, l'oppression est légère et les crachats sortent bien. C'est l'état habituel de l'enfant au moindre changement de température, chaud ou froid.

L'examen bactériologique ne dévoile aucun bacille de Koch.

Mis au traitement Doyen le 24 mai, l'enfant subit d'abord une injection de 3 centimètres cubes de Mycolysine, trois jours après une injection de 2 centimètres cubes de Leucolase et ensuite deux fois par semaine une injection de Mycolysine et Leucolase, mélangées par parties égales, 1 et demi chaque. Dans l'intervalle des jours de piqûre, usage est fait de Mycolysine buvable (3 cuillerées à soupe par jour).

Au bout d'un mois, les crachats ont disparu, les râles sont éteints et la respiration normale partout.

Cependant, la médication est continuée un second mois, à doses légèrement diminuées et, aucune récidive n'étant survenue, l'enfant nous quitte, se considérant guéri cette fois.

N° 1212.

Bronchite.

La jeune Suzanne H..., 5 ans, rue de Turbigo.

A été opérée de végétations adénoïdes il y a un an et, depuis, semblait moins sensible aux variations de température.

Depuis quelques jours, se plaint de maux de tête et de fatique. En même temps, la toux est survenue, sèche et quinteuse, d'abord, puis actuellement un peu grasse. A la percussion, sonorité normale. A l'auscultation, aux deux temps, râles ronflants et sibilants.

La méthode phagogène est appliquée : 1re injection de 3 centimètres cubes de Mycolysine, suivie, 3 jours après, d'une injection de 2 centimètres cubes de Leucolase. Dans l'intervalle, Mycolysine buvable. Deuxième semaine, même médication.

Le mieux se faisant sentir de plus en plus, nous décidons, à cause un peu de l'indocilité de l'enfant, de remplacer les piqûres par l'absorption journalière de 2 centimètres cubes et demi de Mycolysine injectable dans du bouillon froid. A la fin du mois, l'enfant cesse tout traitement et les parents sont satisfaits, car ils craignaient, dûment avertis par l'expérience, la transformation en bronchite chronique.

N° 1111.

Bronchite chronique et emphysème.

Mlle D.., 38 ans, employée des Postes, rue Trézel.

A eu il y a quelques mois une bronchite sérieuse qui a malheureusement laissé des traces. Depuis cette époque, Mlle D... respire mal et est continuellement essoufflée. Une marche un peu rapide, une conversation un peu animée, provoquent des quintes de toux suivies d'expectoration abondante. Les crachats sont épais, jaune verdâtre, entremêlés de crachats spumeux.

A l'auscultation, on entend, disséminés dans les deux côtés de la poitrine, des râles

ronflants et sibilants, mélangés à des râles muqueux. Au sommet, l'inspiration est humée et l'expiration prolongée.

Pas de fièvre, bon appétit.

Mise au traitement phagogène le 28 juin, Mlle D... a subi deux fois par semaine une injection de Mycolysine de 3 centimètres cubes, additionnés de 3 centimètres cubes de Leucolase.

Le 27 juillet, tout traitement est cessé. Il n'y a plus rien, plus même d'emphysème.

N° 827.

Rhumatisme aigu.

M. L..., 50 ans, représentant de commerce, rue du Louvre, se fait amener en voiture à l'Institut Doyen, 3, rue Paul-Dubois.

Il souffre du genou droit, qui commence à enfler. La fièvre existe et l'attaque de rhumatisme, que le malade connaît trop bien, s'annonce intense, comme d'habitude. Aussi veut-il essayer la méthode Doyen.

Une injection de 10 centimètres cubes de Mycolysine lui est faite aussitôt, et la Mycolysine buvable conseillée à la dose de 6 cuillerées à soupe par 24 heures.

Le lendemain, le malade nous fait prévenir qu'il ne peut plus bouger, pris par les deux jambes, et nous demande de passer chez lui. Le 4 juin, nous pratiquons une injection de 5 centimètres cubes de Mycolysine avec 5 centimètres cubes d'Urocidine.

Le 5 juin, nouvelle injection des mêmes quantités; mais, devant l'amélioration notable survenue, le chef de clinique de l'Institut n'avise de sa visite que pour le surlendemain, sauf appel du patient.

Le mardi 7, c'est-à-dire 5 jours après le début, M. L... vient nous surprendre à l'Institut. Il descend allégrement de voiture et nous remercie.

« Je crois, nous dit-il pour conclure, à la Mycolysine et à la méthode de Doyen. J'en parlerai dans mes voyages. »

N° 850.

Rhumatisme chronique.

M. B..., 53 ans, émailleur, rue Saint-Maur.

Souffre de rhumatismes depuis 2 ans et, depuis six semaines, se plaint d'une sciatique droite. A eu fièvre typhoïde, pleurésie, etc.

Les articulations sont douloureuses, les mouvements difficiles et pénibles, accompagnés de craquements. Pas d'atrophie musculaire, sauf une faiblesse assez accentuée du côté droit atteint de sciatique.

Soumis à la méthode phagogène le 7 juin 1911 : une première injection de 2 centimètres cubes de Mycolysine et 1 centimètre cube d'Urocidine est faite, la Mycolysine buvable prescrite à 2 cuillerées à soupe par jour. Puis, 2 fois par semaine, injections, dans lesquelles on augmente progressivement, vu l'état du cœur, la dose d'Urocidine, pour arriver à 5 centimètres cubes chaque fois.

Au bout de 2 mois, sans arrêter son travail qu'il a repris au bout de la 1re semaine de traitement, le malade est guéri.

Les articulations jouent sans craquements ni douleurs, les mouvements sont faciles et les forces sont augmentées.

N° 1120.

Polyarthrite déformante. — Abcès de fixation.

Mme H..., 48 ans, parfumeuse, rue Charlot. Depuis sa ménopause, souffre de douleurs articulaires qui vont en augmentant. Au début, les jointures des mains surtout

étaient prises et ces crises douloureuses, accompagnées d'une tuméfaction passagère. Actuellement, les rémissions sont moins complètes et notamment depuis deux mois les accès se précipitent. Les déformations d'ailleurs sont devenues permanentes dans certaines régions.

Aux mains, les médius et index sont surtout atteints : le poignet est raide et en flexion.

Aux membres inférieurs, les genoux sont déformés, le fémur déborde intérieurement en avant sur le tibia, qui est lui-même trop incurvé. Les doigts de pied sont pris, sauf les pouces. Pas de complications cardiaques ni rénales.

La malade, pour venir à l'Institut, distant de 200 mètres, prend une voiture et est transportée pour le reste à bras.

Mise au traitement phagogène, on fait des injections d'Urocidine, accompagnées de Mycolysine buvable. On débute par 3 centimètres cubes, augmentant tous les 3 jours d'un demi-centimètre cube jusqu'à 5 centimètres cubes. A la 6e piqûre, c'est-à-dire au bout de 3 semaines, la malade nous déclare craindre un abcès à la fesse droite, où cela lui fait mal.

Nous constatons en effet une rougeur de 6 centimètres de diamètre. Les jours suivants, une tuméfaction apparait et bientôt nous devons intervenir et donner accès à une collection purulente, abondante le premier jour et séreuse les jours suivants.

Huit jours après, la fesse gauche se met à rougir et un nouvel abcès se produit, alors que depuis 20 jours les injections ont été cessées. Comme le premier, purulence au début et sérosité après. Mais, et c'est là le point sur lequel nous voulons insister, la malade, depuis ces abcès, ne souffre plus. Les doigts et les genoux jouent presque naturellement.

Mme H... peut se rendre au bras de son mari au square voisin, ce qu'elle n'avait pas fait depuis 5 ans. En attendant qu'elle reprenne son traitement, ce à quoi elle est fermement décidée, les abcès de fixation lui ont été utiles.

N° 1118.

Eczéma du scrotum.

M. F..., 40 ans, caissier, Saint-Maur, se présente à l'Annexe n° 2. Depuis trois semaines, il souffre de démangeaisons insupportables aux parties génitales. Malgré pommades et applications diverses, le mal gagne chaque jour et il n'a aucun repos la nuit. Examinant alors le patient, qui a eu la bonne idée de libérer l'endroit atteint de tout ingrédient, nous constatons un eczéma aigu du scrotum.

Les bourses sont volumineuses, l'infiltration est prononcée, la peau, très épaisse, est couverte de croûtes gris-jaunâtres. Le gonflement œdémateux est considérable, le suintement abondant et les fissures douloureuses.

Les démangeaisons sont atroces. Sur les cuisses, une rougeur intense s'étend à la face interne jusqu'aux genoux.

Le traitement phagogène est commencé : 10 centimètres cubes de Mycolysine injectable et 4 cuillerées à soupe de Mycolysine buvable.

Le lendemain, même injection de 10 centimètres cubes. Aussitôt les démangeaisons diminuent et le suintement s'arrête. On continue tous les deux jours et, dès la 4e piqûre, les phénomènes s'amendent complètement. Les croûtes sèchent et tombent. Au bout d'un mois, il ne reste absolument rien.

N° 1231

Érysipèle.

M. M..., 50 ans, représentant, rue de Rivoli.

Se présente le 13 juillet 1911, à l'annexe Paul-Dubois.

Depuis 2 jours, il ressent de la fièvre, des malaises généraux ; en même temps, une sensation de brûlure à la joue, qui est rouge, tendue, luisante.

Habitué à reconnaître ces symptômes, car ce malade a coutume d'avoir des érysipèles à répétition, M. M... vient nous demander si la méthode Doyen peut abréger ses souffrances et surtout son incapacité de travail.

L'œdème est localisé sur la joue en une plaque unique violacée, à bords nettement limités par un hourrelet saillant au doigt. Les ganglions sont déjà engorgés.

Une injection de 10 centimètres cubes de Mycolysine est pratiquée et la Mycolysine huvable prescrite, un flacon dans les 24 heures.

Le 14 juillet, le malade se rend au domicile particulier d'un des chefs de clinique et reçoit une nouvelle injection de 10 centimètres cubes.

Le 17 juillet, nous recevions un mot nous remerciant, le malade, gueri, était parti la veille.

N° 781.

Rhinite chronique.

M. J..., 33 ans, comptable, boulevard Rochechouart, vient le 1er juin à l'Institut Doyen.

Depuis un mois, il est atteint d'un coryza rebelle, contre lequel tous les onguents, toutes les poudres, tous les lavages échouent. Les éternuements, moins nombreux qu'au début, persistent abondants et suivis d'une sensation de sécheresse excessivement gênante. La céphalalgie, qui avait disparu, est revenue depuis 2 jours et cette recrudescence a décidé le malade à venir nous voir.

A l'examen, le nez est encombré de croûtes et mucus desséché. Le pharynx buccal est le siège d'une rougeur diffuse. Il existe de la rhino-laryngo-trachéite.

Mis au traitement phagogène, M. J... reçoit, le premier jour, 10 centimètres cubes de Mycolysine injectable (Mycolysine huvable : 2 cuillerées à soupe par jour). Le 5 et le 8 juin, même dose de 10 centimètres cubes.

Le 12, l'amélioration est si prononcée que les injections sont diminuées et ramenées à 5 centimètres cubes. Puis, comme nous avons affaire à un arthritique, nous alternons les injections de Mycolysine avec celles d'Urocidine, et, le 30 juin, M. J... nous quitte, enchanté, absolument guéri.

N° 760.

Rhinite hypertrophique.

Mme P..., 39 ans, confectionneuse, avenue de la République. Se plaint d'un écoulement abondant des fosses nasales, qui l'oblige à user de trop nombreux mouchoirs. La voix est nasonnée, l'enchifrènement intense, et la gêne respiratoire accentuée. L'écoulement par le nez est muco-purulent, mais inodore. A l'examen, on constate une hypertrophie de la pituitaire, des croûtes multiples et des cornets gros. Dans la gorge, derrière le voile du palais, gros pelotons muco-grisâtres, qui houchent l'aspiration et forcent la malade à ne respirer que par la houche.

Mise au traitement phagogène (sans autre adjuvant que des lavages du nez à l'eau houillie), des injections de 5 centimètres cubes de Mycolysine sont pratiquées tous les 3 jours, avec absorption journalière de 2 cuillerées à soupe de Mycolysine huvable. Dès la 3e piqûre, l'amélioration se produit. Le flux nasal diminue, l'obstruction est moindre et la malade déclare dormir là houche fermée, ce qu'elle n'avait pu faire depuis longtemps.

Continué jusqu'à la fin du mois, le traitement achève la guérison. La muqueuse est normale et l'odorat, presque disparu, maintenant revenu.

ANNEXE N° 3 DE L'INSTITUT DOYEN

44, rue Vercingétorix.

Docteurs Laroussinie et Da Costa Leite, chefs de clinique

Dyspepsie. — Prurigo. — Guérison.

Mme A..., âgée de 44 ans, se présente à l'annexe n° 3, le 14 juin 1911. Depuis plusieurs années, dit-elle, ses digestions sont mauvaises. Lourdeur de l'estomac après les repas; somnolence. Le sommeil est troublé par des cauchemars et l'insomnie est fréquente.

Prurigo sur la poitrine, les bras et les épaules.

La malade est mise au traitement par la méthode phagogène de Doyen. Dès le 21 juin, le prurigo s'atténue. Le 12 juillet, les digestions sont meilleures, le sommeil est moins mauvais.

Cette amélioration fait sans cesse des progrès et, le 9 août, Mme A..., qui digère normalement, dort bien, n'a plus de prurigo, peut reprendre ses occupations d'une façon normale.

Tuberculose osseuse. — Guérison.

Le jeune M. D..., 8 ans, est atteint depuis l'âge de 9 mois de spira ventosa. Il présente, en outre, une ostéite de la face interne du tibia gauche, siégeant à la partie moyenne de l'os. L'enfant se plaint de souffrir, il est très fatigué.

La médication phagogène est commencée le 15 juin 1911. Dès le 26 juin, je constate que le petit est moins fatigué, il n'accuse pas de douleurs. Le 12 juillet, je note une très profonde amélioration. Le 31 juillet, la guérison est complète et l'enfant part à la campagne le 1er août. Les accidents locaux ont disparu et l'état général est parfait.

Anémie. — Neurasthénie. — Guérison.

Mme M. B..., âgée de 44 ans, se présente à l'annexe n° 3, le 16 juin 1911. Elle a été opérée, il y a 5 ans, pour appendicite et hématocèle, nous dit-elle.

Actuellement, elle est atteinte d'anémie. Elle est pâle, fatiguée, ses jambes, selon son expression, « se dérobent sous elle ». Elle se plaint en outre de souffrir de la tête (céphalée en casque). Palpitations. Ressent des « piqûres » dans les talons. Depuis quelques jours, elle a des névralgies intercostales violentes. Parfois, elle est en proie à des étourdissements, des tremblements.

Soumise au traitement par la méthode phagogène de Doyen, elle le cesse, avec mon approbation, le 1er août. A cette époque, elle n'accuse plus aucun des symptômes signalés plus haut. Elle ne ressent pas la moindre fatigue.

Arthritisme. — Dilatation de l'estomac. — Entérite. — Sable intestinal. — Guérison.

M. A. D... est atteint, depuis 15 ans, d'entérite. De plus, il y a un an, il a éliminé un petit calcul vésical.

Quand le malade vient pour la première fois au dispensaire, il est atteint d'entérite, souffre de l'abdomen, rend des matières glaireuses, du sable intestinal. Les digestions sont lentes, difficiles. Il existe quelques douleurs rhumatoïdes des articulations. L'estomac est dilaté.

Le traitement par la méthode phagogène est commencé le 26 juin 1911. Dès le 17 juillet, il s'est produit une amélioration sensible.

Le 27 juillet, M. D... part à la campagne, il ne ressent ni douleurs, ni troubles digestifs. La dilatation de l'estomac a disparu. Les selles sont normales.

ANNEXE N° 4 DE L'INSTITUT DOYEN

126, rue Legendre, Paris.

Chef de clinique : Dr MASSON.

N° 198.

Eczéma généralisé chez un arthritique. — Médication phagogène. — Guérison.

M. Couture, 65 ans, représentant de commerce, demeurant 5, rue Mariotte, souffre depuis plusieurs années d'un eczéma très rebelle. Dyspepsie invétérée, avec crises gastralgiques. Il porte sur toute la surface cutanée des traces d'eczéma ancien ou des poussées eczémateuses récentes avec vésicules suintantes. Ni sucre, ni albumine dans les urines, mais il existe une arythmie cardiaque avec de fréquentes intermittences.

La médication phagogène par la Mycolysine buvable et injectable est commencée le 26 juillet, et l'amélioration est si rapide que, le 16 août, le malade, se considérant comme guéri, cesse tout traitement.

N° 228.

Tuberculose pulmonaire consécutive à une coqueluche. — Congestion des 2 sommets.

Mme B..., 36 ans, sans profession, demeurant à Saint-Mandé, est malade depuis plusieurs mois, elle souffre d'une coqueluche contractée auprès de son fils; au moment où nous la voyons, la malade a des palpitations avec grande anémie et grande faiblesse; les règles sont irrégulières et la voix éteinte.

Les deux sommets sont le siège, en arrière dans les fosses comme en avant sous les clavicules, d'une congestion qui se traduit par de la submatité et des craquements secs.

La médication phagogène est commencée le 2 août et la médication spécifique par la Phymalose injectable quelques jours plus tard. Une amélioration rapide se manifeste en peu de jours; les quintes de toux disparaissent et, le 23 août, c'est-à-dire 21 jours après le commencement du traitement, les forces et la gaieté sont revenues et malgré les grandes chaleurs le poids de la malade s'est élevé de 850 grammes et les lésions pulmonaires sont en voie d'amélioration évidente. C'est une guérison d'ici peu de temps.

N° 231.

Bronchite consécutive à une coqueluche.

Le jeune S..., Jacques, âgé de 2 ans, de Saint-Mandé, est malade depuis plusieurs mois, il vient d'avoir la coqueluche. Les quintes ont disparu, mais la toux persiste et s'explique par l'état du poumon qui est le siège de monstrueux râles miqueux.

La médication phagogène par la Mycolysine buvable est commencée le 2 août. Huit jours après les poumons sont complètement dégagés.

N° 308.

Diarrhée de Cochinchine. — Médication phagogène. — Amélioration rapide.

M. G..., âgé de 52 ans, commis principal d'Indo-Chine, est atteint d'une diarrhée de Cochinchine depuis 9 mois. Il rentre de Saïgon le 29 juillet. Les selles sont bi-quotidiennes

et complètement aqueuses, aussi l'amaigrissement est-il considérable et la faiblesse très grande. Le foie déborde les fosses côtes de trois travers de doigts.

La médication de Doyen est commencée le 17 août, c'est-à-dire que le malade prend de la Mycolysine buvable et reçoit le 17, le 21 et le 24 août une injection hypodermique de Mycolysine injectable.

Dès le 21 août, c'est-à-dire après 4 jours de traitement, le malade accuse un état d'euphorée qu'il n'a ressenti de longtemps et qui coïncide avec un léger épaississement des selles.

Le 24 août, les selles, qui anparavant s'écoulaient, suivant l'expression du malade comme d'un robinet, sont pâteuses et réduites à une seule en 24 heures. L'état de l'estomac est bon et les forces reviennent vivement, ce qui permet de croire à une guérison prochaine.

N° 297.

Blennorrhagie chronique. — Médication phagogène. — Guérison.

M. R..., 24 ans, laitier, rue des Épinettes, est atteint d'un écoulement uréthral chronique consécutif à une blennorrhagie aiguë en mars dernier.

Soumis à la médication phagogène par la bouche et les injections hypodermiques, dès le 10e jour du traitement, il accuse un mieux très remarquable; l'écoulement est tari et, le 25 août, la guérison paraît obtenue. Malgré cela le traitement est continué pendant quelque temps encore, après la disparition des lésions apparentes.

ANNEXE N° 5 DE L'INSTITUT DOYEN

3, rue Antoine-Vollon

Chef de clinique : Dr SERPH.

N° 120.

Emphysème pulmonaire.

Mlle E..., âgée de 15 ans, souffre depuis l'âge de 27 mois d'un emphysème pulmonaire qui l'empêche complètement de respirer à chaque changement de temps. Elle passe, alors, ses nuits assise, car elle asphyxie et en plus, la nutrition de la malade s'effectue mal; Mlle E... est fortement anémique.

Le traitement à la Mycolysine injectable commencé le 25 juillet 1911, à l'annexe n° 5, donne d'excellents résultats dès le 7 août. Mlle E... à cette époque, ne se ressent presque plus des troubles provoqués par l'anémie; les crises d'emphysème qui ont été peu nombreuses (3 seulement) au lieu d'un accès continuel, durent depuis 20 jours avant la première consultation, sont amoindries comme souffrance. L'appétit est excellent; il cesse d'être capricieux. On continue les injections de Mycolysine et de Leucolase. Mlle E... a la conviction d'être rapidement guérie et avoue que ce traitement est le seul qui lui ait procuré un soulagement, en attendant la disparition du supplice qu'elle avait enduré depuis son enfance.

N° 21.

Tuberculose pulmonaire au 2me degré.

Mme C..., 35 ans, tapissière, tousse et expectore tous les matins des crachats purulents verdâtres. Le 6 juillet 1911, la malade vient à la consultation de l'annexe n° 5 et déclare que depuis un an ses forces qui, autrefois étaient plutôt robustes, vont en déclinant. Elle se plaint d'une douleur très aiguë, exaspérée par la toux, sous l'omoplate gauche; douleur survenue à la suite d'une bronchite qu'elle croit avoir mal soignée.

A l'examen, les deux sommets pulmonaires présentent, surtout le gauche, les marques

d'un ramollissement tuberculeux : en plus, au niveau du point douloureux sous-scapulaire, existait un souffle très limité, tubulaire, avec gargouillement. Mme C... dit avoir, dans une quinte de toux subie quelques jours auparavant, expectoré, avec difficulté, un assez gros caillot, et c'est depuis que la douleur est devenue aiguë et juste au niveau de l'endroit où existe le souffle.

La malade se plaint de sécheresse à la bouche augmentée par la chaleur du moment. Un essai de ses urines indique du sucre en petite quantité. Mme C... est diabétique. Les injections de Mycolysine et de Phymalose sont commencées le 6 juillet 1911. L'expectoration purulente diminue rapidement, de même que la toux : le 13 juillet, la douleur sous-scapulaire est disparue ; le 17, les crachats ont presque totalement cessé, l'état général est excellent, il n'y a plus trace de sucre dans les urines.

Mme C... déclare qu'elle n'a pas été aussi alerte depuis longtemps et qu'elle est enchantée des résultats obtenus.

N° 148.

Roséole syphilitique.

Le nommé R..., 45 ans, a contracté la syphilis, il y a 20 ans. Il vient à la consultation pour une poussée de plaques muqueuses à la langue et sur le pharynx et une roséole ponctuée. Il est désolé et ne s'explique pas le retour d'accidents de cette maladie qu'il dit avoir bien fait soigner, pendant 4 ans.

Le traitement à la Spirillase et à la Leucolase de Doyen lui est donné le 31 juillet 1911 ; le 6 août, toutes les plaques ont disparu entièrement, la bouche est revenue à l'état normal. Quant à la roséole, elle s'est effacée. R... déclare qu'il est absolument stupéfait du résultat, car il vient, suivant ses dires, d'être soigné d'après de nombreuses méthodes, sans avoir obtenu aucune amélioration.

N° 149.

Phlegmon rétro-mastoïdien.

M. B..., 27 ans, se présente le 31 juillet à l'annexe n° 3 pour un phlegmon rétro-mastoïdien d'origine ganglionnaire. Cet abcès, qui provoque de terribles douleurs, occupe toute la région droite de la nuque et immobilise complètement la tête de B...

Le malade dit qu'il veut être dégagé à tout prix, car venant de l'hôpital Saint-Antoine, on lui a refusé l'opération qu'il croit être nécessaire. En plus de ce phlegmon, M. B... est atteint depuis quatre ans d'une tuberculose testiculaire ulcéreuse double.

L'ulcération, qui occupe toute la partie inférieure du testicule gauche, grande comme une pièce de 5 francs, est infectieuse, à bords décollés, fargueuse ; sur sa partie postérieure se trouve une plaque de gangrène, gris noirâtre, du plus vilain aspect. Le malade commence à faire de la cachexie : il est dans un état fébrile constant, n'a plus d'appétit et ne dort plus, par suite des souffrances endurées depuis 15 jours. La tuberculose des testicules ne le fait pas souffrir, c'est le phlegmon qui, seul, tourmente B...

Injections tous les jours de 5 centimètres cubes de Mycolysine, traitement régulier à la Phymalose. Ouverture le 2 août, au thermocautère, du foyer purulent qui s'est limité, les mouvements du cou deviennent normaux, guérison complète du phlegmon le 4 août.

La vigueur de M. B... est beaucoup plus grande. L'appétit est revenu, le poids augmente de 60 grammes par jour. Les ulcérations testiculaires se détergent et bourgeonnent ; elles diminuent de jour en jour et sont comblées de moitié en une semaine.

N° 4.

Tuberculose pulmonaire au 1er degré.

Mme H..., 32 ans, voit ses forces décliner tous les jours ; elle digère difficilement et le moindre effort l'essouffle. L'appétit a complètement cessé et un amaigrissement considérable et rapide en est résulté (plusieurs kilogrammes en quelques jours). Son caractère

s'altère, elle pleure sans raison. Le mari, inquiété par les douleurs intercostales dont sa femme se plaint de plus en plus, par les sueurs matinales et la toux qui débute, dont la malade s'affecte beaucoup, d'autant que maintenant des crachats verdâtres, épais, accompagnent quelques quintes, surtout au réveil, amène Mme C... à la clinique de l'annexe de la rue Vollon. Le docteur Serpb, chef de clinique de service, découvre à la percussion une submatité au sommet du poumon gauche et, à l'auscultation, quelques craquements. La respiration est rude, soufflante, avec expiration prolongée, surtout à droite, et au sommet la pression des espaces intercostaux supérieurs est douloureuse. Le traitement par les injections de Mycolysine alternées avec celles de Phymalose et de Leucolase a commencé le 10 juillet 1911.

Le 17 juillet, amélioration très rapide de tous les symptômes. Les flueurs blanches dont Mme C... se plaignait ont disparu complètement sans injections ni remèdes spéciaux.

Le 7 août, le mari déclare que sa femme est complètement transformée comme moral, force et gaieté.

A l'auscultation, comme à la percussion, tous les signes d'envahissement tuberculeux se sont évanouis, de même que la toux et les crachats. Mme C... part à la campagne, le 12 août, se considérant guérie.

N° 97.

Dyspepsie et troubles gastro-intestinaux.

Mme H..., 37 ans, souffre depuis quatre mois après les repas, revenant par accès insupportables ; elle a des régurgitations matinales acides et souvent bilieuses. Une constipation opiniâtre, datant de toute sa vie, l'affecte terriblement.

Cette malade vient à l'annexe 5 le 19 juillet 1911, dans un état de fatigue et d'amaigrissement très prononcé ; elle dit avoir été soignée depuis le début de ses malaises les plus accentués, par différents médecins pour une dilatation d'estomac. On la soumet aux injections de Mycolysine et de Leucolase ; un mieux sensible se manifeste dès la première semaine. La constipation a diminué, les régurgitations ont cessé complètement, et le 5 août Mme H... déclare qu'elle est guérie et que ses forces sont revenues d'une façon telle qu'elle ne s'est jamais sentie si vigoureuse.

N° 238.

Choléra infantile très grave.

P..., un an, féminin, apportée le 26 août par sa mère à l'annexe 5 pour un choléra infantile, depuis 10 jours environ. Cette enfant, allaitée au biberon, est depuis sa naissance atteinte de troubles digestifs. Il ne s'est pas écoulé un seul jour sans que sa digestion ne fût défectueuse. Les chaleurs d'août ont provoqué finalement l'infection qui menace de l'emporter.

A l'examen : visage grippé, pâleur de cire, yeux caves, physionomie non d'athrepsique, mais plutôt d'intoxiquée aiguë, cachectique, en demi-coma, pieds et mains froids, ventre dur et ballonné, sillons de veines dilatés et gonflés ; la pression de l'abdomen est douloureuse et détermine des soubresauts convulsifs. Érythème des fesses et des talons. De temps à autre un hoquet soulève l'enfant, les envies de vomir, se répétant incessamment, amènent le rejet de glaires mousseux, l'estomac ne supporte plus rien ; à peine l'eau. Des convulsions en dernier lieu compliquent encore la situation et la rendent tout à fait précaire. La diarrhée est profusée, aqueuse et verte, il se produit de 10 à 12 selles par jour, accompagnées de vomissements de plus en plus nombreux.

Devant l'imminence du danger, il est fait à la petite malade, immédiatement, à 11 heures du matin, une injection de 5 centimètres cubes de Mycolysine. L'enfant est tellement abattue qu'elle peut à peine soulever sa tête et qu'elle ne crie pas, sous l'influence de la piqûre.

D'après les ordres du chef de clinique, le Dr Serph, la mère revient avec l'enfant dans la soirée du même jour. A ce moment, la diarrhée avait diminué dans de telles proportions qu'il n'y avait eu qu'une seule selle depuis la matinée, au lieu de 7 à 8, comme c'était devenu l'habitude. Encore les déjections étaient-elles moins aqueuses, mélangées de grumeaux, de teinte moins verte, tirant sur le jaune brun ; le ventre moins ballonné et moins douloureux ; plus de vomissements. La petite à 5 heures du soir se remue vigoureusement, mais sans énervements, les convulsions n'ayant pas reparu. Deuxième injection de 5 centimètres cubes de Mycolysine. Le 27 au matin, dimanche, au domicile du docteur chef de clinique, nouvelle injection sous-cutanée scapulaire, de 10 centimètres cubes de Mycolysine, le mieux s'accentue, la lividité des oreilles laisse place à une légère teinte de rose.

Le 28, dans la matinée : 10 centimètres cubes de Mycolysine, comme la veille, 2 selles liquides depuis le 27, plus de vomissements, amélioration considérable. On alimente avec du bouillon de légumes ; l'alimentation lactée est reprise le 29 juillet. La guérison était définitive le 30 septembre.

La mère de la petite malade fit le récit suivant en l'apportant :

« Je suis allée deux fois à Trousseau, en quinze jours, pour mon enfant. La première fois, j'ai vu le médecin chef qui l'a examinée, dit qu'elle avait la diarrhée verte et qu'elle était bien mal ; c'était vers le 10 août ; il a prescrit la diète et de l'eau de riz. La deuxième fois c'est l'interne qui regarde la petite ; il me donne le papier que voici : (Feuille où était imprimée la formule d'un bouillon de légumes et qui portait écrite une potion à l'acide lactique).

« Sur mes instances pour que l'on acceptât mon nourrisson à la Crèche, mon état misérable ne me permettant pas de subvenir à mes seuls besoins, et à plus forte raison à ceux causés par la santé de ma petite, il me fut répondu par l'interne : « Nous n'avons plus de place, j'en ai d'ailleurs de plus malades que le vôtre ! » A ce moment juste, mon enfant fut prise de vomissements comme cela lui arrive à chaque instant et subit une violente crise de convulsions. Les assistants à la consultation, émus, insistèrent tous pour que devant mes larmes on accédât à ma demande d'hospitalisation que j'implorais. Deuxième refus, complet, brutal. Effrayée, affolée, n'ayant pas mangé depuis trois jours, je m'en fus au commissariat de police du XIIe derrière la mairie, et j'expliquai au commissaire que j'étais sans ressources ; que tout secours m'avait été refusé déjà par la Préfecture, que mon mari m'avait abandonnée, sans le sou, et que l'enfant que j'avais sous le bras venait d'être refusé, dans les conditions que je vous ai racontées, à l'hôpital Trousseau. Le commissaire de police me répondit : « Je vais vous accompagner au bureau de secours municipaux, « si l'*Assistance Publique et ses médecins n'ont pas bon cœur*, le commissaire, lui, l'aura... » et sur ces mots, il me conduisit, après m'avoir donné un franc de sa poche au bureau dont il venait de me parler. Mais c'était peine perdue : sitôt le commissaire ayant tourné les talons, l'employé municipal riposta à ma demande de secours en disant qu'il n'avait pas de fonds destinés à cet emploi. Il me donna tout de même un bon de consultation pour un médecin de l'Assistance du quartier.

« Désespérée, ne sachant plus que faire, où aller, je retournai au bureau de police, où le commissaire me remit une lettre pour la Préfecture. Il m'annonçait, de plus, qu'il était allé au domicile d'une dame du bureau de Bienfaisance, mais cette dame était partie à la campagne.

« De guerre lasse, je vais m'échouer chez le médecin de l'Assistance désigné par la mairie. Il examine ma petite et déclare net qu'il ne pouvait prendre sur lui de la soigner, qu'il considérait l'enfant comme perdue. *Allez chez Doyen, il n'y a que là, s'ils veulent vous la soigner, que l'on sauvera votre enfant !*

« J'avais porté la petite, dès l'abandon du père, c'est-à-dire en janvier, à la crèche, mais on me l'avait refusée. C'est depuis ce temps que l'entérite qui la tourmentait déjà avait augmenté pour arriver au choléra infantile diagnostiqué à Trousseau et par le médecin de l'Assistance. »

ANNEXE N° 6 DE L'INSTITUT DOYEN

39, rue Doudeauville.

Docteur Fradet

N° 55.

Rhumatisme articulaire chronique.

Mme B..., 70 ans, est une vieille rhumatisante qui, depuis de nombreuses années, souffre de douleurs périarticulaires erratiques, ou généralisées, à forme subaiguë, mais avec des poussées d'exacerbation longues et pénibles. Elle présente les stigmates du rhumatisme déformant : les articulations sont grosses, les mouvements sont gênés et limités, les doigts sont noueux et d'une mobilité très incomplète.

Indépendamment de cette demi-impotence habituelle, Madame B... souffre, depuis le 3 juillet, de douleurs très violentes dans le genou droit qui lui rendent la station impossible même au lit, le moindre mouvement est extrêmement douloureux. Elle souffre surtout dans le jarret, au fond du creux poplité et au niveau des ailerons de la rotule et du tendon rotulien. L'exploration la plus légère sur ces points fait crier la malade. L'articulation du genou n'est pas tuméfiée, il n'y a pas trace d'épanchements, la synoviale ne semble pas enflammée : seuls les tissus fibreux et tendineux périarticulaires sont atteints.

Nous la voyons le 11 juillet et lui administrons de l'Urocidine en injections hypodermiques et de la Mycolysine buvable. Au bout de quelques jours les douleurs ont presque complètement cessé, la marche est redevenue possible même sans aide. Au commencement du mois d'août, il ne persiste plus qu'un peu de raideur articulaire du genou droit, les autres articulations sont, elles aussi, plus libres et plus souples sous l'influence du traitement continué jusqu'au 26 août. Madame B... ne souffre plus, elle est plus active et plus ingambe qu'elle ne l'a jamais été depuis bien des années.

N° 211.

Angine pultacée.

M. D..., 26 ans, employé de chemin de fer. Il vient nous consulter le 7 août. Depuis 4 jours il a commencé à souffrir de la gorge et à déglutir difficilement; mais la veille son état s'est aggravé, il éprouve de la courbature, une céphalalgie très pénible, de l'abattement. Il a eu de la fièvre toute la nuit et souffre beaucoup, non seulement de la gorge, mais encore dans l'oreille droite et autour de l'apophyse mastoïde. Il n'a pas d'appétit et a vomi dans la matinée le peu de lait qu'il avait absorbé. Ses amygdales et son voile du palais sont rouges, tuméfiés et sont parsemés, surtout celui du côté gauche, de plaques grisâtres et molles d'exsudat pultacé caractéristique.

Les symptômes qu'il éprouve ne l'étonnent pas du reste, malgré leur intensité, car il a été sujet depuis son enfance à de fortes angines de même nature qui, chaque fois, le rendaient assez sérieusement malade pendant une dizaine de jours. Traitement, injection de 5 centimètres cubes de Mycolysine, administration de Mycolysine buvable, gargarismes boriqués tièdes.

Dès le lendemain les plaques pultacées ont complètement disparu et ne se reproduisent plus; en 48 heures l'état local s'est tout à fait modifié, l'inflammation pharyngienne a cessé, l'appétit et les forces lui reviennent.

En deux jours la convalescence de cette angine infectieuse a donc été obtenue par l'usage de Mycolysine.

N° 162.

Angine aiguë.

M. H..., 30 ans, employé, atteint depuis le 28 juillet 1911 d'angine caractérisée par une gêne douloureuse de la déglutition, de la fièvre et un grand malaise général. Nous le voyons le lendemain matin et constatons une rougeur diffuse et interne du voile du palais avec gonflement de la luette et des amygdales. La droite est surtout très volumineuse et très enflammée; le malade est courbaturé; il avale difficilement. Température : 38°,5, dépression nerveuse intense. On lui fait immédiatement une injection hypodermique de 5 centimètres cubes de Mycolysine et on prescrit simplement des gargarismes d'eau boriquée chaude.

Dès le lendemain la fièvre a complètement disparu, la courbature a cessé, la déglutition est redevenue plus facile, les douleurs de la gorge sont calmées. Le malade vient nous retrouver le 31 juillet; il est tout à fait remis, mange de bon appétit. Une légère rougeur de l'amygdale droite, revenue déjà à son volume habituel, indique seule la présence récente de cette angine guérie en 48 heures.

N° 97.

Sycosis de la lèvre supérieure.

M. F..., 28 ans, employé à la Cour des Comptes, vient nous trouver pour nous consulter le 18 juillet pour un sycosis intense de la moustache dont il est atteint depuis 3 ans. Pendant cette longue période, il s'est cependant soigné sans interruption et a suivi, sans résultat, les traitements classiques même à l'hôpital Saint-Louis. Non seulement la guérison n'a pu être obtenue, mais la moindre amélioration disparaissait vite sous de nouvelles poussées aiguës très fréquentes qu'il a subies sans interruption. La lèvre supérieure est épaissie et indurée, de nombreuses pustules parsèment la moustache surtout au-dessous de la narine droite. Les poils sont peu solides; la muqueuse nasale est rouge et un peu tuméfiée. On injecte tous les 3 jours 5 centimètres cubes de Mycolysine et on administre chaque jour la Mycolysine buvable, dans l'intervalle des piqûres. Aucun autre traitement que des lotions à l'eau bouillie. Dès la première semaine de cette médication les pustules se dessèchent, puis desquament peu à peu, ne laissent plus qu'un peu de rougeur à leur place. Il ne se reproduit pas de boutons. Progressivement la lèvre redevient souple et reprend son épaisseur normale; l'inflammation des narines disparaît. Il n'y a plus de sensations de chaleur ni de picotements.

Après un mois de traitement les poils de la moustache commencent à repousser, toute trace d'infection et d'irritation de la peau a disparu et l'aspect encore un peu rose de la lèvre indique seul, maintenant, les anciennes lésions guéries qui n'ont plus récidivé à la date du 26 août.

ACTUALITÉS

Essais de traitement de la fièvre aphteuse, par le liquide et selon la méthode du Docteur DOYEN appliquée par MM. IRR, vétérinaire à Paris, et CIVIEL, vétérinaire à Néru.

Établissement de M. J..., cultivateur à Fronville (S.-et-O.)

État du milieu. — Ces essais ont été faits dans un milieu largement infecté. Une partie, 25, des animaux de l'exploitation où nous opérons est atteinte depuis plus de quinze jours, et les lésions observées par M. Civiel au cours des pansements antérieurs ont revêtu les formes classiques avec plus ou moins de gravité. L'infection ne semble pas très sévère; cependant, chez quelques animaux, l'éruption vésiculeuse, localisée à la bouche, a entraîné la chute d'une grande partie de la muqueuse et de l'épithélium de la langue. Les localisations digitées sont rares ou peu accusées. L'état général, sauf deux exceptions, est resté satisfaisant.

Le reste du troupeau, parqué dans des pâtures différentes ou resté à l'étable, présente seulement, au moment où nous l'observons, les premiers signes du mal.

Nous avons décidé, pour donner à ces essais une signification plus nette, d'opérer sur des lots composés à dessein et dans des conditions aussi différentes que possible les unes des autres.

Technique. — La masse du liquide à injecter est divisée en quatre parties pour une injection de 400 centimètres cubes, et en deux parties lorsque le traitement ne comporte que 200, 250 ou 300 centimètres cubes.

Les piqûres se font sous la peau de l'encolure, de chaque côté, en haut et à 15 centimètres en arrière de la parotide, pour les deux premières; les deux suivantes se font à 10 centimètres en arrière et au-dessous des premières. Le liquide ainsi réparti est rapidement absorbé.

Pour les quantités de 90 à 150 centimètres, il n'y a aucun inconvénient à faire l'injection en une seule fois. Sur les 84 inoculations faites à ce jour en suivant cette technique, nous n'avons eu aucun abcès, et l'encolure est nette, dans 90 p. 100 des cas, après 24 heures. Un peu d'œdème a persisté chez quelques sujets pendant 2 jours, par suite de la compression des chaînes d'attache.

L'usage, pour l'injection, de la grosse aiguille doit être abandonné. La pointe creuse entraîne toujours avec elle des poils qui peuvent provoquer des accidents et ensemencer le tissu conjonctif. L'emploi du trocart doit lui être préféré; il pénètre

plus facilement dans le cuir souvent très résistant; de plus, une fois mis en place et la tige retirée, la canule reste dans le tissu conjonctif, alors que la pointe de l'aiguille, au moment de l'injection et par suite des mouvements de défense de la bête, pénètre dans le muscle et oblige à des manipulations ennuyeuses pour l'opérateur et douloureuses pour le patient.

Ces quelques réflexions étant notées, voici le tableau résumé de nos opérations.

Étable N° 1. — 2 vaches et 7 veaux âgés de 6 jours à 6 semaines.

Ce sont les veaux qui débutent par des lésions buccales. Ils sont tristes et mangent mal. Le 20 août, un élève de 4 semaines est mort subitement. Le 22, un second, plus âgé de 8 jours, succombe dans les mêmes conditions. A l'autopsie, aucune lésion apparente des muqueuses digestives ou respiratoires, mais congestion violente du foie qui est énorme et des reins qui présentent à la coupe plusieurs foyers hémorrhagiques. Il s'agit là, à n'en pas douter, d'une forme à évolution rapide, observée quelquefois au cours des épidémies sévères, et qu'on appelle *forme septicémique ou apoplectique*. (Nocard.)

Les deux vaches ont refusé de boire pour la première fois dans la matinée du 22 août. La première présente un peu de rougeur du bourrelet incisif près de la commissure gauche, et sur le trayon antérieur gauche un aphte à son début, de la dimension d'une grosse lentille, très sensible. Sa température est de 40,5. La seconde ne présente aucune lésion perceptible, elle est un peu triste et donne 39,2 au thermomètre.

Le 23 au matin, les deux vaches reçoivent chacune 400 centimètres cubes de liquide, et chacun des veaux respectivement :

Le N° 1, 6 semaines	75 centimètres cubes.	
Le N° 2, 1 mois.	75	—
Le N° 3, 15 jours	55	—

Les veaux n° 4, 15 jours, et n° 5, 8 jours, ne sont pas injectés.

Le lendemain 23, il y a un mieux apparent chez tous les animaux inoculés, perceptible surtout dans l'état général.

Chez les vaches, la température est tombée à 39,7 chez le n° 1 et à 38,1 chez le n° 2.

Les trois veaux traités ont bu et semblent plus gais, mais les n° 4 et 5, non traités, n'ont rien pris et sont abattus; quelques boursouflures sont apparentes sur le bourrelet incisif.

Notre désir était de les garder comme témoins, mais dans l'intérêt du propriétaire, devant les progrès du mal, nous nous sommes décidés à intervenir et nous avons fait au premier une injection de 70 centimètres cubes et au second de 50 centimètres cubes.

Le 26, la vache n° 1 a repris son apparence de santé; le bourrelet incisif ne porte plus que la trace d'un aphte presque sec, la lésion du trayon s'est localisée dans ses dimensions primitives et se cicatrise; toute sensibilité a disparu. La température est normale.

La vache n° 2 ne présente aucune lésion et sa température a repris la normale.

Les trois veaux premièrement inoculés sont gais et en bonne voie de guérison. Les deux derniers sont mieux.

Le 28, les animaux de l'étable, y compris les veaux 4 et 5, ont toutes les apparences de la santé et ont repris leur appétit.

Herbage N° 1. — Cet herbage contient 15 vaches au piquet, à qui l'on apporte de l'herbe et qui boivent au seau commun.

Ces vaches présentent les caractères suivants :

Les N°s 1, 2, 3, 4, 5, 6, 10 et 11 sont les plus anciennes en date d'infection : elles présentent des lésions buccales d'étendue et d'intensité variables, et traitées depuis quinze jours par des pansements antiseptiques, sont en voie de cicatrisation. Leur état général est satisfaisant et leur température voisine de la normale.

Les N°s 7, 8 et 9 ont été prises depuis 4 à 6 jours seulement et sont violemment atteintes. Le n° 7 est dans un état d'amaigrissement très accusé et mange mal. Elle présente des lésions buccales importantes et une inflammation très vive, accompagnée d'une grande sensibilité de la couronne et de l'espace interdigité aux membres postérieurs et surtout à gauche. Le n° 5 a la langue complètement dépouillée ; la muqueuse des lèvres se détache par lambeaux ; elle ne mange pas, est amaigrie et présente également de la sensibilité des membres postérieurs au niveau de la couronne. Enfin le n° 9, qui débute, a des aphtes importants de la bouche.

Quant aux n°s 12, 13, 14 et 15, elles ont été mises depuis 2 jours avec les autres et n'ont encore que des lésions à peine apparentes. La température, chez les quatre, dépasse 39,3, et il n'est pas douteux qu'elles sont déjà sous le coup de l'infection.

Chaque vache reçoit 400 centimètres cubes, suivant la technique indiquée plus haut, le 22 août.

Le 23, il n'y a aucun changement.

Le 26, les lésions des n°s 7, 8 et 9 ont subi une amélioration très apparente, mais qui s'accuse encore plus nettement le surlendemain.

Enfin les quatre nouvelles 12, 13, 14 et 15 ont eu des lésions insignifiantes et n'ont pas cessé de manger. La bénignité de l'affection chez ces quatre dernières contraste avec la gravité de certaines des lésions chez leurs compagnes de pâtures.

Herbage N° 2. — 12 vaches au piquet.

Les n°s 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 et 10 ont eu une atteinte d'intensité moyenne pour la plupart, et leurs lésions sont cicatrisées.

Les n°s 11 et 12 ont été mises parmi elles depuis 10 jours ; elles offrent une sensibilité assez marquée de la muqueuse buccale. La première bave et prend difficilement son fourrage. La seconde, pleine et presqu'à terme, mange mal. Leur température est respectivement de 39,8 et 39,1.

Il leur est fait à chacune une injection de 400 centimètres cubes.

Leur état, stationnaire le 23 et le 24, s'améliore à partir du 25 ; la température descend à 38,3 et 37,2, la sensibilité de la bouche semble avoir disparu.

Le 28, tout a disparu, et le n° 11 seul présente un aphte cicatrisé de la dimension d'une pièce de 50 centimes, sous le hourrelet incisif.

Herbage N° 3. — 24 élèves veaux et génisses, de 18 mois à deux ans et demi.

Ces animaux parqués à part, vivant du pâturage, et buvant à un filet d'eau courante, ont été les derniers à subir l'infection.

Le 22 août, ils semblent indemnes ; cependant le vacher nous fait observer que le plus grand nombre accuse une somnolence inhabituelle et reste couché.

Le 23, rentrés à l'étable, nous les examinons soigneusement et nous pou-

vons découvrir chez 11 d'entre eux des lésions de muqueuse buccale et du bourrelet incisif, lésions de début, boursouflures, rougeurs, petits aphtes qui sont exactement notés et repérés. Chez 21, la température dépasse la normale de 5 à 2,3.

Suivant leur âge et leur développement, les 24 sujets reçoivent :

9 d'entre eux	. . . .	300 centimètres cubes.
8 —	. . . .	260 —
4 —	. . . .	200 —
3 —	. . . .	180 —

Les animaux restent en pâture.

Le 26, ils semblent plus alertes, moins indolents.

Le 28, ils sont de nouveau rentrés et examinés un par un. Les lésions primitives se sont cicatrisées sur place sans s'étendre, et les animaux indemnes au moment de l'injection ne portent aucune trace d'atteinte.

Tous ces animaux restent sous la surveillance de M. Civiel et les modifications pouvant survenir dans leur état seront très soigneusement notées.

G. IRR. CIVIEL.

30 août 1911.

Tous les animaux traités précédemment ont été revus et examinés les 1er et 2 septembre 1911.

Aucun ne présente plus aucune lésion en voie d'évolution, les atteintes les plus graves sont complètement cicatrisées et ne sont plus perceptibles que par les traces brunes qu'elles ont laissées.

Parmi les élèves de l'herbage n° 3, les atteintes ont été si légères, leur évolution ayant été arrêtée par l'injection, qu'il est impossible de découvrir, chez la plupart, la moindre trace de lésion.

L'exploitation peut être considérée comme libérée de l'infection qui pesait sur elle.

En tenant compte des différentes phases des essais que nous venons de relater, on peut tirer les conclusions suivantes :

1° Au point de vue *Préventif*, nous n'avons recueilli aucune indication suffisamment nette pour nous permettre de juger l'action du liquide du Docteur Doyen.

2° Comme *Abortif*, c'est-à-dire appliqué dès les premières atteintes du mal, ou mieux encore, alors que l'animal est sous le coup de l'infection et que l'état général et la réaction thermique seuls ont signalé l'atteinte, les injections du liquide du Docteur Doyen nous ont donné des résultats probants. Son action s'est affirmée dans une série de faits qui laissent peu de place à la discussion.

3° Pris comme *Curatif*, il semble bien que la cicatrisation des lésions étendues ait été activée sous l'action du traitement, mais on peut affirmer que les lésions en voie d'évolution subissent un arrêt presque immédiat, et se cicatrisent sur place.

A tous les points de vue, il est donc indiqué d'intervenir dès les premières atteintes de la fièvre aphteuse si l'on veut obtenir du traitement le plein de ses effets.

4° Quant au danger que feraient courir aux animaux les injections du liquide phagogène, nous avouons non seulement, n'avoir jamais constaté le moindre trouble chez nos malades, mais encore n'avoir jamais eu la moindre inquiétude.

2 septembre 1911.

Procès-verbal de l'expérimentation du traitement de la fièvre aphteuse, par la méthode du Docteur DOYEN.

à Belfort, les 4 et 5 septembre 1911, chez MM. Jean Klopfenstein et Michel Muller.

A la demande de M. Thary, vétérinaire départemental, avec le concours de M. Schad, Président de la Société des Agriculteurs du Territoire de Belfort, et l'assentiment spontané de MM. Klopfenstein et Muller, la dépêche suivante a été adressée au docteur Doyen :

Belfort, samedi 2 septembre 1911, 2 heures 15.

Vous offre occasion unique justifier efficacité votre traitement fièvre aphteuse dans ferme Belfort où une étable de 20 bêtes est contaminée de ce matin et une autre séparée, de 16 têtes, est indemne. Venez de suite avec le nécessaire, tous frais payés par propriétaires et Société d'Agriculture.

THARY,

vétérinaire départemental.

Le docteur Doyen, retenu à Bruxelles pour l'expérimentation de sa méthode, a fait déléguer M. Irr, attaché à l'Institut Doyen, pour se mettre à la disposition des solliciteurs, avec tout le matériel nécessaire.

Toutes diligences faites, M. Irr a procédé à l'expérimentation le lundi 4 septembre 1911, à 8 heures du matin, en présence et assisté de MM. Fauran, secrétaire général du Territoire de Belfort, Thary, vétérinaire départemental, Dirieux, vice-président de la Société des Agriculteurs en remplacement de M. Schad, président, retenu par les travaux du Congrès de la mutualité et de la Coopération agricole à Evian; Mouton, Fleury, vétérinaires sanitaires, Berthier pharmacien, Paul Muller, externe des hôpitaux de Paris, Pierre Klopfenstein, trésorier, Christophe Klopfenstein et Miellet, secrétaires de la Société des Agriculteurs, Jean Klopfenstein et Michel Muller, propriétaires, Henri Muller et Jean Marchal, etc., Emile Py, conseiller municipal, membre de la Société des Agriculteurs.

L'expérimentation a été faite sur les animaux de deux étables, situées dans une cour commune, l'une comprenant 21 vaches et un taureau atteints de fièvre aphteuse, lésions la plupart récentes, les plus anciennes remontant à 48 heures; l'autre composée de 16 vaches absolument indemnes de l'affection.

Les lésions observées présentaient un caractère particulier de gravité. La méthode consiste dans l'injection hypodermique, à l'encolure, de 4 doses successives de 100 cc. chacune (2 de chaque côté) du liquide phagogène Doyen.

Cette opération est précédée et suivie des précautions antiseptiques classiques : décapage préalable de la peau à l'alcool formolé au 1/100, et, après l'injection, badigeonnage à la teinture d'iode aux points d'inoculation.

La température des animaux a été relevée avec soin avant l'opération et avec le même thermomètre.

L'inoculation a commencé dans la matinée par les animaux non atteints ; l'un d'eux n'a pas été inoculé et laissé comme témoin ; un autre, inoculé, a été introduit dans l'étable contaminée.

Elle a continué l'après-midi chez les animaux atteints et, pour chacun d'eux, a été fait un relevé : 1° des lésions au point de vue de leur siège, de leur ancienneté, de leur étendue, de leur gravité; 2° de leur état général : alimentation, lactation, gestation.

Dès le lendemain, les constatations suivantes ont été faites :

Les animaux non atteints se sont montrés impressionnés par le choc opératoire



Fig. 11. — Traitement de la fièvre aphteuse par la méthode de Doyen. M. Irr, vétérinaire délégué de l'Institut Doyen, assisté par M. Thary, vétérinaire départemental à Belfort, procède à l'injection sous-cutanée du liquide immunisant de Doyen.

et l'injection; leur lactation s'est trouvée diminuée, dans l'ensemble, d'un tiers environ.

Il n'a été constaté aucune complication consécutive à l'inoculation, le liquide a été résorbé assez rapidement.

Chez les animaux malades, une légère détente a été observée soit 24 heures après l'opération.

Le surlendemain, 48 heures après, il a été établi un relevé de l'état des animaux et de leurs lésions, annexé à ce procès-verbal et dont on peut tirer les conclusions suivantes :

1° Les injections de liquide phagogène Doyen ne présentent aucun danger pour les animaux; aucun accident local ou général n'a été enregistré.

2° Les animaux indemnes, momentanément impressionnés, sont revenus à leur lactation normale et ne présentent aucun symptôme de fièvre aphteuse.

3° Chez les animaux atteints, la note d'ensemble donnée par le propriétaire est qu'une amélioration générale a été constatée se traduisant par : la rumination reve-

nue, l'appétit aiguisé, la lactation accrue (avant le traitement elle était de 25 litres au total et s'est élevée à 50 litres), la station plus franche. En un mot, les animaux sont plus éveillés.

4° Toutes les lésions de la bouche, du mufle, des naseaux, des trayons et des pieds sont recouvertes d'un exsudat de cicatrisation et même séchées; elles apparaissent toutes en voie de réparation.

L'impression que l'on retient à la constatation des résultats obtenus est que les aphtes et les plaies se sèchent.

5° La vache inoculée, témoin indemne, introduite dans l'étable contaminée, reste saine, bien qu'elle reçoive comme alimentation les résidus laissés par les vaches malades.

Les animaux seront suivis afin de constater si cette amélioration manifeste du début réduit la durée habituelle de la fièvre aphteuse.

Fait à Belfort en triple exemplaire ce 6 septembre 1911 à 5 heures du soir.

Ont signé :

THARY,
vétérinaire départemental.

BERTHIER,
pharmacien, membre du Conseil départemental d'Hygiène.

ÉMILE PY,
membre de la Société d'Agriculture.

CHRISTOPHE KLOPFENSTEIN,
secrétaire de la Société d'Agriculture.

JEAN KLOPFENSTEIN et MICHEL MULLER,
propriétaires.

PAUL MULLER,
externe des Hôpitaux de Paris.

PIERRE KLOPFENSTEIN,
trésorier de la Société d'Agriculture.

IRR.

Le Traitement Doyen. — Son application à la stomatite aphteuse

Traitement abortif.

Lorsque le vétérinaire chargé du traitement arrive dans un élevage, toutes les bêtes doivent être attachées, de préférence en plein air, s'il s'agit de vaches à l'étable.

Habituellement, si quelques bêtes du même lot sont malades, toutes les autres se contaminent en deux ou trois jours.

On aphtise tous les sujets avec la bave des animaux malades et on injecte à chacun une première dose : 300 centimètres cubes environ pour les animaux de moyenne taille, 400 centimètres cubes pour les très gros animaux; en général environ 1 centimètre cube par kilogramme de poids pour les jeunes animaux et 3/4 de centimètre cube environ par kilogramme de poids pour les animaux adultes.

On surveille les animaux injectés (rappelons qu'il ne s'agit pas d'un vaccin). La réceptivité des sujets et la période d'incubation sont très variables. Quelques-uns de ces animaux aphtisés et injectés auront peut-être des aphtes.

Tant que les animaux ne baveront pas, il n'y a pas à s'occuper d'eux ; dès que l'un d'eux have, il faut *répéter l'injection à la même dose pour faire avorter la maladie*. Le sujet est alors vacciné, de même que ceux chez lesquels les aphtes ne se produisent pas.

Les personnes compétentes ont remarqué que les aphtes traités tout au début s'affaissent, souvent l'épiderme se recolle, et au bout de vingt-quatre à quarante-huit heures on observe une petite croûte jaunâtre adhérente sous laquelle la réparation est immédiate.

Les bêtes ainsi traitées ne cessent pas de manger, sauf peut-être dans la journée qui suit l'injection, qui, selon l'expression vulgaire, mais très exacte, leur « remue le sang » ; en effet, le liquide agit sur le sang en activant l'activité des phagocytes.

Chez les vaches laitières, le lait diminue à peine ou ne diminue pas, et il ne perd aucune de ses qualités. On sait que, hien au contraire, le lait des vaches aphteuses est profondément altéré et ne peut plus être utilisé.

Traitement de la maladie confirmée.

Si la maladie est déjà déclarée depuis un, deux ou trois jours, il suffit encore le plus souvent d'une seule injection pour arrêter l'infection et provoquer la cicatrisation rapide des aphtes. Les plaies prennent aussitôt hon aspect, la hête se remet à manger parce qu'elle ne souffre plus, et la cicatrisation se fait rapidement.

Les aphtes des pieds et des mamelles se sèchent. Le décollement des onglons, s'il existe, cesse d'être bumide.

On améliore encore l'état local en faisant la toilette des sabots et en badigeonnant avec l'anti-fourchet de Doyen, qui est un puissant antiseptique local.

Survient-il chez certaines hêtes une menace de panaris interdigital, on fait immédiatement une nouvelle injection et on la répétera, dans les cas graves, une ou deux fois encore, pour obtenir la résolution.

Nous insisterons particulièrement sur ce point, qu'il ne faut pas arracher la partie gangrenée, comme le font encore certains éleveurs français : il faut se contenter des injections immunisantes, combinées à la toilette des pieds et au hadigeonnage à l'anti-fourchet.

On obtiendra ainsi la guérison rapide des complications graves des extrémités. Il suffit de les traiter assez à temps et de savoir répéter l'injection lorsque la première n'a pas suffi.

Il en est de même de la mammite infectieuse, dont on ohtiendra presque toujours la résolution après deux ou trois injections successives.

Traitement abortif de la malade, traitement des aphtes et de leurs complications à toutes les périodes, tels sont les résultats du traitement lorsqu'il est hien appliqué.

Il est intéressant de constater aussi que sur les animaux aphtisés et soumis au traitement abortif Doyen, *la viande ne présente pas les caractères bien connus de la viande fiévreuse ; cette viande est « claire »* et elle se conserve parfaitement, ce qui prouve que le traitement Doyen débarrasse immédiatement l'organisme du virus infectieux.

LA FIÈVRE APHTEUSE, CALAMITÉ PUBLIQUE

L'INITIATIVE D'UN PHILANTHROPE BELGE, M. GEORGES MARQUET

LE REMÈDE DU Dr DOYEN

Compte rendu des expériences organisées en Belgique par le « Petit Bleu » de Bruxelles.

— C'est une calamité publique!

Ainsi s'exprimait l'autre jour un éleveur flamand qui nous parlait de l'épidémie de stomatite aphteuse.

— Les étables sont contaminées par centaines, ajoutait-il; le bétail meurt chez nous avec une rapidité foudroyante. On en est arrivé à préconiser des mesures comme celle-ci : lorsque l'une des bêtes d'une étable est atteinte, contaminer immédiatement tous les autres animaux de la ferme, de façon à n'avoir qu'un foyer épidémique de faible durée!

« Vous savez que, presque partout, les routes sont barrées et interdites au bétail.

« Le lait, naturellement, fait défaut. Les enfants en bas âge meurent...

« Les adultes qui soignent le bétail sont atteints...

« Je le répète, c'est une véritable calamité publique. »

Eh bien, à ce fléau, il y a un remède.

Dès le 31 juillet dernier, le *Petit Bleu* l'a signalé. Nous avons raconté les expériences faites à Deauville par le Dr Doyen, expériences qui furent aussi concluantes que possible, et nous ajoutions : « Souhaitons que, sans tarder, la méthode Doyen soit appliquée en Belgique. »

Depuis, notre ministre de l'agriculture a fait quelques promesses; selon toutes apparences, il n'a fait que cela. Et l'épidémie continue de plus belle, ravageant les étables, ruinant les fermiers, tuant les enfants.

Le gouvernement semble n'avoir jamais eu qu'une préoccupation : maintenir plus rigoureusement que jamais la fermeture de nos frontières au bétail étranger!

Les gouvernements se ressemblent d'ailleurs un peu partout. Preuve : par lettre du 11 août, le Dr Doyen informait le ministère français de l'agriculture qu'il avait déterminé les doses d'un liquide immunisant qui arrête la maladie pendant la période d'incubation et son évolution dans les trois premiers jours de l'apparition des lésions locales, tout en prévenant les complications secondaires.

Le 13 août, le Dr Doyen télégraphiait au ministre que « s'il voulait s'associer à son œuvre, en lui faisant notifier chaque jour les nouveaux foyers épidé-

miques, il prendrait ses dispositions pour guérir les animaux et arrêter l'extension du fléau ».

Depuis, plus rien; on « encommissionnera » peut-être la proposition du savant praticien, c'est-à-dire qu'on l'enterrera.

Nous souhaitons ardemment qu'il n'en soit pas ainsi cette fois.

Mais ici, en Belgique, que dire de l'attitude du gouvernement?

Si, dès le jour où les expériences du Dr Doyen ont été rendues publiques, le gouvernement nous avait écoutés tout de suite, c'est-à-dire il y a TROIS SEMAINES, s'il avait demandé immédiatement au savant français l'autorisation d'appliquer sa découverte, la fièvre aphteuse serait vaincue aujourd'hui en Belgique.

Pendant trois semaines, des troupeaux entiers ont péri, des contrées ont été ravagées, des ruines nouvelles se sont accumulées...

Heureusement, nous avons quelque espoir que la calamité prendra bientôt fin.

En présence de l'inertie gouvernementale, le *Petit Bleu* a télégraphié au Dr Doyen, lui demandant d'envoyer en Belgique un de ses chefs de service, afin de soigner un groupe d'animaux atteints de fièvre aphteuse.

L'expérience, disions-nous, aurait eu lieu publiquement et l'état des animaux serait contrôlé constamment par une délégation composée de vétérinaires civils et militaires.

Si les résultats avaient prouvé l'efficacité du traitement Doyen, nous enlevions tout prétexte à atermoîments au ministre de l'agriculture qui, sous la pression de l'opinion publique, aurait été forcé de décréter son application immédiate dans toutes les régions contaminées.

C'est avec une grande satisfaction que nous constatons que nos efforts n'ont pas été vains et que la campagne menée par nous produit ses effets.

Voici le télégramme que le Dr Bouchon, directeur de l'Institut Doyen, nous adressait hier :

Petit Bleu, Bruxelles,

Docteur Doyen envoie son fils, docteur Roger Doyen, et son vétérinaire-inspecteur, M. Lavigne, pour traiter des vaches atteintes de fièvre aphteuse, au Jardin zoologique d'Anvers. Se rendront ensuite à Bruxelles. M. Doyen met à la disposition du gouvernement 100 litres de liquide immunisant et toutes les quantités nécessaires pour démontrer que, par sa méthode, on peut enrayer l'épidémie de fièvre aphteuse et guérir ses complications graves. — Docteur BOUCHON.

Nous sommes heureux de faire connaître cette bonne nouvelle à nos lecteurs, et nous espérons que, d'ici peu de jours, la redoutable maladie ne sera plus pour nos paysans et pour nos éleveurs qu'un souvenir.

(Extrait du *Petit Bleu* du vendredi 18 août 1911.)

Le remède du Dr Doyen. — Pour nos paysans.

Au cas où le gouvernement belge aurait encore des doutes sur l'efficacité du remède du docteur Doyen contre la stomatite aphteuse qui désole nos campagnes,

nous lui soumettons les renseignements suivants que nous envoie un membre de la « Fédération agricole » de l'arrondissement de Nivelles.

Il s'agit d'une expérience tentée au moyen du sérum du docteur Doyen dans l'étable de M. Joseph Henriot, éleveur à Autre-Eglise.

Le traitement a été appliqué à une vache de race indigène de 5 ans.

Première visite, mardi à 6 heures du soir.

Constatations : aphtes sur le mufle, aux ongles et en quantité considérable dans la bouche et sur la langue. Pulsations : 70; respirations : 42; température : 39°2; injection de sérum. Température à 9 heures du soir : 41°2.

Deuxième visite, mercredi 9 août. à 4 heures du matin. Température : 41°; à 7 heures, pulsations : 60; respiration : 45; température: 38°2. Les aphtes sont moins enflammés, la muqueuse moins rouge, l'appétit presque nul. L'engorgement de l'encolure (lieu d'incubation) est très prononcé, mais peu douloureux.

Troisième visite, jeudi 10 août. La vache est beaucoup mieux. L'engorgement diminue, les fonctions sont normales, l'appétit est bon. La bête mange du trèfle avec la plus grande facilité. Les aphtes de la bouche ont disparu en grande partie.

Que conclure de ces visites faites immédiatement après l'application du remède?

Nous laisserons conclure un homme du métier, un homme compétent, M. Panneau, inspecteur vétérinaire :

« Je suis convaincu, dit-il, que l'affection, prise au début, peut être guérie dans les trois jours. »

Et nous rappellerons que le « Petit Bleu » a relaté les expériences du docteur Doyen et exhorté le gouvernement à agir il y a non pas trois jours, mais *Trois semaines*. Notre article racontant les succès obtenus à Deauville par l'éminent praticien français est du 31 juillet dernier.

Pourquoi le gouvernement ne nous a-t-il pas écouté?

(Extrait du *Petit Bleu* du samedi 19 août 1911.)

Trois semaines après. — Expériences à Anvers contre la stomatite aphteuse. — La criminelle incurie du Gouvernement.

Nous avons l'honneur d'annoncer à M. le ministre de l'agriculture que des expériences destinées à établir la valeur scientifique du traitement du docteur Doyen pour combattre la stomatite aphteuse ont eu lieu hier, samedi 19 août, au Jardin zoologique d'Anvers.

Les sujets atteints étaient des vaches laitières, des chèvres et des moutons de l'établissement.

M. L'Hoest, directeur du jardin zoologique, M. le comte Van de Werve de Vorsselaer, M. Loe, médecin vétérinaire, et quelques personnalités du monde scientifique d'Anvers et de Bruxelles ont reçu les communications suivantes que M. Lavigne, chef de service de l'Institut Doyen, a faites relativement aux précautions à prendre pour appliquer avec succès la méthode phagogène aux animaux atteints de fièvre aphteuse.

Pour faire l'injection à une vache, on prend un récipient stérilisé que l'on

remplit du liquide immunisant. On aspire avec une seringue environ 150 à 200 centimètres cubes de liquide. On fixe alors à la seringue un tube de caoutchouc de 1 mètre au bout duquel est adaptée une aiguille, puis l'un des aides introduisant l'aiguille sous la peau de l'encolure, le vétérinaire presse le piston de la seringue et opère l'injection. Après une quinzaine de minutes, une seconde injection est faite de l'autre côté de l'encolure.

Lorsque les animaux sont atteints du « fourchet », et c'est le cas pour plusieurs des pensionnaires du « Zoo », les lésions s'arrêtent après vingt-quatre à trente-six heures. Peu de temps après que l'injection a été donnée, on constate une amélioration dans l'état général : la boiterie disparaît, l'appétit revient et la lactation augmente; la cicatrisation des crevasses des mamelles se constate le troisième jour.

Voici les doses qui doivent être injectées : aux animaux de grande taille, 300 centimètres cubes; aux moyens, 200. Pour les veaux, suivant la taille, 100, 80, 60, 50 centimètres cubes. Pour les moutons et les chèvres, de 80 à 50.

Il ne faut du reste pas craindre de dépasser ces doses, car aucune complication grave ne peut être la conséquence de l'excès.

M. Lavigne recommande parallèlement au traitement Doyen de badigeonner les pieds des animaux atteints du fourchet d'une solution d'eau de javelle au 1/10.

Des informations de caractère absolument officiel qui nous ont été communiquées, il résulte que cinquante mille bovidés sont actuellement malades de fièvre aphteuse et que l'épidémie gagne du terrain tous les jours. Si des mesures extrêmement rapides ne sont pas prises, il est à craindre que la mortalité infantile, qui a fait — par suite de la rareté du lait — des progrès effrayants, n'augmente encore dans de terribles proportions.

Il faut que le public le sache, le lait vendu actuellement est souvent un véritable poison pour les enfants.

Nous poussons le cri d'alarme, et en même temps nous indiquons les moyens de combattre le fléau. Le docteur Doyen, ainsi que l'ont appris les différents télégrammes adressés par l'éminent savant français au *Petit Bleu*, offre de mettre cent litres de liquide immunisant à la disposition du gouvernement belge pour que des expériences officielles soient faites.

Encore une fois, qu'attend-on?

(Extrait du *Petit Bleu* du dimanche 20 août 1911.)

Pour faire la preuve. — Le liquide immunisant du Dr Doyen guérit-il la fièvre aphteuse? — Nous invitons fonctionnaires, savants et public à des expériences méthodiques.

La fraternité des peuples n'est pas une utopie; elle est dans l'ordre naturel; elle est la loi naturelle. Cette loi, nous l'enfreignons par notre ignorance, par une cupidité aveugle, par une jalousie trop souvent sans raison. Mais tous les peuples n'en ont pas moins un intérêt égal à s'entendre pour exploiter au mieux le coin de planète sur lequel ils se trouvent, suivant les propriétés locales, superficielles ou souterraines, de l'écorce terrestre, suivant les climats, suivant les facultés phy-

siques, le caractère et les aptitudes intellectuelles des habitants. L'impitoyable loi du « struggle for life » commande les êtres irrévocablement soumis à la nature; elle ne s'applique pas à l'espèce douée de raison, aspirant à la liberté, et qui peut s'affranchir du joug de la fatalité par la science et le travail.

Or, voici, en l'an 1911, ce qui se passe chez deux nations qui sont parmi les plus civilisées du globe : la France et la Belgique :

Un médecin dont l'honnêteté scientifique est indiscutable, qui est admiré par les plus célèbres de ses confrères pour la valeur de ses découvertes. pour l'ingéniosité de ses méthodes et, disons-le, pour les dons naturels qui en font un extraordinaire instrument de travail possédant une puissance de résistance presque illimitée, cette sorte de surhomme, dans un instant critique, alors que l'alimentation carnée des adultes est menacée et que chaque jour les mères sont terrorisées en voyant leurs enfants mourir dans leurs bras après l'absorption du lait empoisonneur — ce savant dit : « J'ai découvert le remède qui vaincra le fléau; ce remède, je le mets à votre disposition; le voilà. »

Que répondent à l'offre du savant les chefs du gouvernement?

Voici ce qu'ils répondent :

« L'administration de l'agriculture estime que les résultats obtenus par le docteur Doyen — car vous avez tous compris qu'il s'agissait du grand chirurgien français — ne sont pas encore suffisamment probants, et tant que l'efficacité de son traitement n'aura pas été bien établie *par des expériences méthodiques faites d'après un programme déterminé*, il serait imprudent d'atténuer, en ce qui concerne la fièvre aphteuse, la rigueur de notre législation sanitaire qui est et reste actuellement notre seul moyen de défense contre cette maladie contagieuse.

Il est fameux *votre seul moyen de défense*! Les deux tiers des troupeaux sont contaminés en France et les informations officielles nous apprennent que plus de 50 000 bœufs sont atteints de stomatite aphteuse en Belgique!

Allons, assez de tartuferie. Confessez que vous êtes décidés à ne pas admettre la valeur curative du traitement. Vous n'ignorez pas. en effet, que ce traitement peut s'appliquer avec efficacité à toutes ou presque toutes les maladies infectieuses, et le jour où vous auriez déclaré accepter cette vérité vous seriez obligés — n'ayant plus aucun prétexte à donner — d'ouvrir toutes grandes les barrières qui empêchent le bétail étranger de pénétrer sur notre sol. Vous voulez sciemment priver le travailleur de cette viande si nécessaire à réparer la perte de force que son effort devant la forge a causé à son organisme — et vous agissez ainsi pour satisfaire les appétits malsains de quelques privilégiés!

Eh bien! vous demandez une preuve indiscutable de la valeur du traitement du Dr Doyen?

Nous allons essayer de vous la donner.

Nous convions vos fonctionnaires et vos savants officiels à venir assister aux *expériences méthodiques* (nous usons de vos propres termes) qui seront faites publiquement en présence des intéressés, c'est-à-dire des éleveurs, des vétérinaires et... des consommateurs.

Si un échec est constaté, tout sera dit.

Mais si le succès est évident, si les animaux gravement malades, après avoir été soignés par le docteur Doyen, reviennent à la santé, nous pensons que vous vous déclarerez loyalement vaincus et que, devant la lutte impossible, vous marcherez avec nous pour le bon combat.

Nous offrons 2000 litres de liquide immunisant du Dr Doyen aux vétérinaires.

M. Georges Marquet a bien voulu mettre à la disposition du *Petit Bleu* la somme nécessaire pour que des expériences publiques soient faites en Belgique par le docteur Doyen ou ses chefs de service.

Les vétérinaires officiels et privés, les professeurs des écoles vétérinaires, les fonctionnaires du ministère de l'agriculture, sont conviés à assister à ces séances. où toutes les précautions seront prises pour assurer le contrôle facile des effets du traitement.

M. Lambin, chef du cabinet du ministre de l'agriculture, dans une entrevue qu'il a eue au ministère avec un de nos rédacteurs, a accepté la mission de faire connaître aux intéressés l'occasion qui s'offre à eux de se rendre compte de la valeur ou de l'inefficacité du traitement Doyen.

Le litre de Panphagine coûte 15 francs (le gouvernement, nous assure-t-on. en a acquis 60 litres, quantité tout à fait insuffisante pour faire des expériences probantes dans le sens scientifique de ce mot). M. Georges Marquet nous a autorisé à faire venir 2000 litres de liquide immunisant de Doyen, que nous mettrons à la disposition des vétérinaires. Ceux-ci pourront assister à une série de démonstrations publiques faites à nos frais par MM. le docteur Doyen père, le docteur Roger Doyen, le docteur J. Bouchon, directeurs de l'Institut Doyen, et M. Lavigne, chef de service de l'Institut.

La région de Bruges étant un des foyers où le fléau cause le plus de ravages, nous avons décidé d'y porter immédiatement le maximum de nos efforts pour combattre la stomatite aphteuse

Nous remercions M. le secrétaire du ministère des finances et M. de Thierry, inspecteur général des douanes, qui ont bien voulu nous assurer que, sur autorisation donnée par le ministre de l'agriculture, toutes les formalités douanières nous seront évitées afin d'entrer dans le plus bref délai en possession des 1000 litres de Panphagine que l'Institut Doyen nous expédie dans un premier envoi.

(Extrait du *Petit Bleu* du mardi 22 août 1911.)

Contre le fléau. — Le Dr Doyen à Bruxelles. — Il donnera une conférence samedi soir. — Les expériences d'Anvers ont parfaitement réussi.

Nous avons une bonne nouvelle à annoncer aux éleveurs, fermiers et au public en général : le docteur Doyen, sur l'invitation qui lui a été faite par le *Petit Bleu*, viendra passer deux jours en Belgique afin de faire des expériences en présence des vétérinaires chargés de combattre la fièvre aphteuse.

Samedi soir, le docteur Doyen donnera une conférence dans la salle des fêtes du Palace Hôtel. Dimanche matin, une démonstration publique sera faite à Bruges à laquelle assisteront le gouverneur, les autorités de Bruges et des communes voisines. Le docteur Doyen injectera lui-même la Panphagine à des animaux atteints

de stomatite aphteuse; il sera assisté de M. Lavigne, chef de service de l'Institut Doyen. C'est M. Lavigne qui a appliqué le traitement Doyen dans une quantité d'établissements d'élevage en France où le bétail était considéré comme absolument perdu par les propriétaires. Aucun des animaux auxquels la Panphagine a été injectée n'a été incommodé; tous sont actuellement guéris.

M. L'Hoest, directeur du Jardin zoologique d'Anvers, nous a téléphoné hier pour nous faire savoir que tous les animaux (vaches, chèvres et moutons), soignés par M. Lavigne, qui leur avait injecté de 75 à 300 centimètres cubes de Panphagine, sont considérés comme guéris : la fièvre a complètement disparu et la cicatrisation des plaies aux pattes est en bonne voie.

* * *

Il n'est pas douteux que, si notre exemple est suivi par le gouvernement, la stomatite aphteuse sera vaincue en Belgique avant quinze jours.

Nous avons décidé de mettre un nombre important de vétérinaires à la disposition des fermiers. Nos vétérinaires qui auront reçu du docteur Doyen lui-même ou de ses chefs de service des instructions et qui auront vu la façon de procéder du grand savant français pourront à leur tour faire des démonstrations à leurs collègues.

Les personnes désireuses d'assister à la conférence de samedi au Palace Hôtel sont priées de réclamer une carte d'invitation au *Petit Bleu*. Nous ferons parvenir des cartes par la poste aux intéressés.

Voici le texte du télégramme que nous a adressé le docteur Doyen :

Petit Bleu, Bruxelles,

« Direction Institut Doyen vous informe que Dr Doyen a décidé se rendre à Bruxelles et Bruges, samedi et dimanche. Impossible venir plus tôt. Sera accompagné par M. Lavigne qui apportera matériel nécessaire pour traitement d'une centaine d'animaux. Pouvez annoncer conférence pour samedi soir. Remerciements pour M. Marquet, pour aimable accueil à M. Lavigne. Sentiments distingués.

« Docteur BOUCHON. »

J'AFFIRME, DIT LE DOCTEUR DOYEN

Au moment où des expériences, sérieuses et méthodiques, vont commencer à Bruxelles, afin de vérifier les vertus du remède découvert par le docteur Doyen, nous croyons utile de reproduire ci-dessous la lettre que l'éminent praticien français a envoyée au directeur du *Temps* en réponse à deux articles parus récemment dans ce journal :

« ... Mes débuts en bactériologie remontent à 1881, c'est-à-dire à trente ans déjà, dit notamment le docteur Doyen. Depuis plusieurs années, j'ai fait de nombreuses publications sur le traitement des maladies infectieuses de l'homme et des animaux. J'ai démontré que, par une méthode nouvelle et tout à fait originale, méthode qui n'a d'analogue dans aucune des méthodes antérieures, j'ai découvert la possibilité d'augmenter l'immunité naturelle chez l'homme et chez les animaux supérieurs et de les mettre d'un seul coup à l'abri de la plupart des maladies. J'ai communiqué le résultat de mes recherches à divers congrès et aux diverses sociétés savantes. La conspiration du silence a été organisée devant moi. Mais dans ce temps de progrès, la vérité se fait jour assez vite. De nombreux médecins ont étudié ma

méthode, et ils se sont rendu compte de l'exactitude de mes affirmations. Actuellement, malgré les protestations de tous les médecins de l'ancienne école, l'emploi de la mycolysine se généralise avec une rapidité croissante. Toutes les personnes qui ont employé la mycolysine savent que, par son usage habituel, elles se mettent complètement à l'abri de l'acné, de la furonculose, du rhume de cerveau, de l'angine, des bronchites, et des autres maladies des voies respiratoires. Les fidèles de la méthode savent qu'avec un peu de patience, l'emploi de la mycolysine buvable guérit la diarrhée infantile, l'entérite muco-membraneuse des adultes, et, ce qui est plus extraordinaire, la diarrhée de Cochinchine et la dysenterie épidémique. Elle arrête l'évolution de la fièvre typhoïde. Les deux médications combinées, buvable et injectable, suppriment toutes les complications des fièvres éruptives. La mycolysine injectable, à son tour, prévient la péritonite postopératoire, elle guérit la fièvre puerpérale, l'érysipèle, presque tous les phlegmons, la fièvre de Malte, jusqu'ici tout à fait incurable, et la méningite cérébro-spinale. Il paraît que c'est trop pour les médecins de l'ancienne école, qui deviennent enragés lorsqu'on leur parle de la suppression des maladies. Le public ne pensera peut-être pas de même. J'ai annoncé dans les mêmes sociétés savantes que des colloïdes phagogènes analogues à ceux de la mycolysine guérissaient aussi la plupart des maladies infectieuses des animaux domestiques. Voici plusieurs années déjà que nous publions comment on pouvait guérir par ma méthode la gourme, la pneumonie et la pasteurellose du cheval, la maladie de jeune âge, la stomatite gangreneuse et la pneumonie du chien, et la plupart des maladies infectieuses de l'âne, du chat, de la chèvre et des oiseaux.

« L'heure est venue où l'opinion publique, qui a acclamé les aéroplanes, va se libérer de toutes les erreurs du paganisme scientifique. Le problème de la guérison de la fièvre aphteuse était difficile à résoudre. J'ai parcouru les herbages et les fermes. Il m'a fallu vivre de la vie des hommes des champs. Mes expériences sont terminées. J'ai recherché les doses qui conviennent aux différentes espèces animales, suivant l'âge et suivant le poids. Mes expériences ont été faites avec la rigueur qui a présidé à toutes mes expériences antérieures. Mes résultats sont aussi intangibles que ceux de Pasteur et de Roux. Actuellement j'enseigne la vérité à ceux qui veulent me croire, et je dédaigne les incrédules. J'ai annoncé que ma méthode avait pour conséquence la disparition presque complète de la plupart des maladies infectieuses de l'homme et des animaux. Libre aux personnes arriérées de continuer à contracter des maladies. Toutes celles qui savent déjà les prévenir et les éviter par ma méthode les entraîneront bientôt dans un mouvement général où succomberont à la fois la vieille médecine et la vieille pharmacopée.

« J'ai affirmé que la fièvre aphteuse était vaincue parce que telle est la vérité. J'ai dit que les mesures sanitaires avaient vécu :

« 1° Parce qu'elles sont inutiles et inefficaces ;

« 2° Parce que mon liquide immunisant arrête la maladie en 24 heures dès son apparition.

« Ma méthode, comme toutes les méthodes nouvelles, n'a pas été bien appliquée partout. J'ai dû vaincre des difficultés matérielles considérables.

« Dès que les premiers résultats ont été constatés, plusieurs vétérinaires qui avaient une grande influence dans le pays, et dont je dirai le nom si leur conduite m'y oblige, m'ont dit : « Votre traitement est très intéressant, mais nous vous avertissons que si vous voulez qu'on le fasse prendre par les paysans, il faut nous

en donner le monopole de vente et nous ferons ce qui nous conviendra. » J'ai été très étonné de cette mise en demeure. Nous autres, médecins, nous savons, en temps d'épidémie, compromettre jusqu'à notre santé et notre vie pour soigner gratuitement les malheureux. J'étais décidé à faire, pour ma part, toutes les dépenses nécessaires pour vaincre la fièvre aphteuse; j'ai dû me rendre compte qu'en ce temps de calamités publiques, l'intérêt général pour ces quelques individus primait l'intérêt particulier. Dès le lendemain la campagne contre moi commençait dans un journal local, sur l'initiative d'un des vétérinaires qui avaient été les plus acharnés à réclamer le monopole de mon liquide immunisant.

« Je livre au mépris public ces individus qui font tache dans la corporation laborieuse et intelligente des vétérinaires. Je dois dire heureusement que c'est le petit nombre : c'est pour cela qu'il faut les démasquer. N'en déplaise à ces obscurs contradicteurs, auxquels je négligerai de répondre : mon liquide immunisant contre la fièvre aphteuse agit aussi bien dans la période d'incubation qu'à toutes les périodes de la maladie.

« Pendant la période d'incubation, les doses que j'ai indiquées arrêtent en 24 heures l'infection, et les aphtes n'apparaissent pas; la fièvre peut cependant durer quelques jours. Si les aphtes viennent d'apparaître depuis 24 à 48 heures, une seule injection arrête l'infection chez 90 p. 100 des animaux traités : chez 10 p. 100 environ il faut en faire une seconde au bout de 24 heures. Dès que les aphtes existent à la couronne du sabot, les onglons commencent à se décoller. Le traitement sèche les aphtes et sèche le décollement qui ne progresse pas, mais il se produit quelques crevasses autour du pied, et l'animal boite sans dépérir. Dès que la complication la plus grave, le fourchet ou panaris gangreneux interdigital, commence à se produire, on peut encore l'enrayer par trois ou quatre fortes doses répétées de 24 en 24 heures.

« Traitement préventif et curatif à toutes les périodes de la maladie, revenant à une somme qui varie de 2 à 6 francs suivant le poids de l'animal, voilà ce que j'offre aux éleveurs qu'on m'accuse d'exploiter.

« J'ai déjà dit que cet argument tomhait de lui-même. Un comité de permanence est actuellement installé dans mon institut, 6, rue Piccini, où mon collaborateur, le docteur Bouchon, recevra tous les vétérinaires qui voudront lui demander des renseignements précis pour appliquer ma méthode.

« Le traitement a été appliqué actuellement sur plus de 2000 bêtes. Les résultats sont concluants partout où ma méthode a été convenablement appliquée.

« Tout ce que je puis affirmer, c'est que le succès de ma méthode sera complet partout où l'on suivra rigoureusement mes prescriptions. Mon liquide immunisant contre la fièvre aphteuse est un liquide très analogue à la mycolysine injectable dont l'efficacité chez l'homme est démontrée depuis longtemps. Il agit de la même manière que la mycolysine en décuplant la résistance vitale et en augmentant l'activité des phagocytes.

« Veuillez agréer, etc.

« Docteur E. Doyen ».

(Extrait du *Petit Bleu* du mercredi 23 août 1911.)

Contre le fléau. — Le Dr Doyen à Bruxelles. — Expériences et conférence.

On nous a demandé de divers côtés si le traitement Doyen, en ce qui concerne la stomatite aphteuse, avait une action préventive. Nous ne discutons pas la valeur curative de la Panphagine, dit un de nos correspondants, parlant au nom d'un groupe de ses collègues vétérinaires, mais ce qui est surtout important, c'est de nous convaincre de l'efficacité préventive du liquide injecté; car, dans les étables où le mal a fait son apparition chez un ou deux animaux, il est hors de doute que les manifestations du mal se produiront quelques jours après dans le troupeau entier.

Or, si vous nous procurez un agent préventif, nous pouvons sitôt les symptômes apparus chez un sujet faire des injections à tous les sujets qui ont été en contact avec lui ou dans un voisinage dangereux.

Nous avons donc, en présence de cette demande du corps vétérinaire belge, demandé à l'Institut Doyen de nous documenter. La réponse du directeur de l'Institut a été des plus affirmatives : La Panphagine injectée aux animaux les immunise contre la stomatite aphteuse d'une façon absolue.

En présence de cette déclaration catégorique, nous avons décidé qu'une expérience entourée de toutes les garanties scientifiques aurait lieu vendredi matin aux Abattoirs de Cureghem-Anderlecht, où un local a été mis gracieusement à notre disposition par M. Rospy-Chaudron.

M. de Luyck choisira avec plusieurs vétérinaires quarante vaches placées dans le lazaret. Vingt de ces animaux recevront une injection de 300 centimètres cubes de Panphagine; les vingt autres seront conservées comme témoins. Ces quarante animaux seront soignés dans le même local et recevront la même alimentation.

Si aucun cas de stomatite aphteuse ne se manifeste dans les jours suivants chez les animaux ayant subi le traitement, alors que certains ou la totalité des « témoins » montreront les signes caractéristiques de la maladie, il sera certain que la preuve réclamée par les plus sceptiques sera faite.

Les expériences seront faites aux abattoirs de Cureghem-Anderlecht, par M. Georges Lavigne, chef de service de l'Institut, qui a fondé en France cette brigade d'opérateurs vétérinaires grâce auxquels, dans plusieurs des plus grands établissements français d'élevage, la stomatite a été vaincue.

Le docteur Doyen sera présent pendant que son collaborateur opérera et fera une conférence dans laquelle il signalera les défauts de technique qui pourraient provoquer des échecs chez les opérateurs débutants.

MM. les vétérinaires, savants et docteurs en médecine qui se présenteront aux abattoirs seront reçus dans la salle d'opération sur présentation de leur carte, vendredi, à 11 heures.

Vendredi soir, une conférence avec projections autochromes sera faite par le docteur Doyen, dans le grand salon du Palace Hôtel.

* *

Le XXe Siècle et le *Journal de Bruxelles* — bicéphale officieux du gouvernement — publiaient hier soir la note suivante ;

« On a fait beaucoup de tapage autour du remède que le docteur Doyen aurait découvert à la fièvre aphteuse.

« Il résulte de renseignements du ministère de l'agriculture de France que les essais effectués en Normandie du liquide pathogène du docteur Doyen n'auraient pas donné des résultats concluants. Même des cas mortels ont été constatés à la suite d'œdèmes qui se sont produits aux points d'inoculation.

« Les rapports adressés au ministère de l'agriculture par les préfets qui, avec les professeurs départementaux d'agriculture, ont eu à s'occuper du procédé Doyen pour la guérison de la fièvre aphteuse, sont tous défavorables à l'application de ce procédé. »

A cette note d'intention parfaitement malveillante, nous nous bornerons à répondre ceci :

Il est exact que certains essais n'ont pas réussi en France. Seulement, les expériences ont été faites souvent, là-bas, dans les plus mauvaises conditions et par des opérateurs insuffisamment initiés au maniement de la Panphagine.

Il ne suffit pas d'avoir un remède; il faut aussi connaître la manière de s'en servir.

Au surplus, le moment n'est pas aux insinuations ni aux discussions. Attendons quelques jours encore et l'on jugera le remède à ses résultats.

(Extrait du *Petit Bleu* du 24 août 1911.)

Le Dr Doyen à Bruxelles. — Nos petits défenseurs. Comment agit la Panphagine.

La phagocytose est la clé de la thérapeutique.

Tel est l'axiome fondamental formulé par le docteur Doyen.

Qu'est-ce que la phagocytose?

Nos artères renferment, baignées dans le liquide du sang, deux sortes de globules : les rouges et les blancs.

Les rouges servent aux échanges qui assurent la vie.

Quel est le rôle des blancs?

« Les leucocytes (tel est l'un des noms des globules blancs) servent de véhicule aux microbes », disait encore Virchow, le grand savant allemand, en 1883.

En vérité, on ignorait tout de ces infiniment petits, et il fallut les expériences du Français Metchnikoff, il y a près de trente ans, pour s'apercevoir que les globules blancs sont, non pas les amis des microbes, mais leurs plus énergiques ennemis.

Les globules blancs mangent et détruisent les microbes, les poisons et les venins. De là vient un autre de leurs noms, le plus expressif, celui de phagocytes (du grec *phago*, je mange, et *cytos*, cellule).

Ce sont des mangeurs de microbes, et ils jouent un peu dans notre organisme le rôle des chiens qui, dans les rues de Constantinople, dévorent les détritus et empêchent ainsi, souvent, les épidémies de se déclarer.

Les phagocytes sont nos défenseurs, les nettoyeurs de notre sang.

Dès lors, l'axiome du docteur Doyen s'explique : pour prévenir et guérir les

infections et les maladies, il faut aider l'action des globules blancs, les encourager en quelque sorte dans leur lutte contre les agents morbides, et tirer le meilleur parti, dans les circonstances les plus opportunes, de leurs propriétés microbicides. C'est ainsi que « la phagocytose est la clé de la thérapeutique ».

Évidemment, il faut savoir manier cette clé; c'est là le rôle du médecin ou du vétérinaire.

Dans le cas de la stomatite aphteuse, le docteur Doyen a découvert l'agent qui, activant le rôle des phagocytes dans les conditions spéciales de cette maladie, leur permet d'absorber et de détruire le microbe pathogène. — Ce microbe est tellement ténu qu'il a été impossible jusqu'à présent de l'isoler et de l'examiner; mais il n'en existe pas moins... on s'en aperçoit aux ravages qu'il exerce!

L'agent découvert par le docteur Doyen, c'est la panphagine, dont il viendra, aujourd'hui même, nous enseigner le maniement.

La direction de la lutte contre la fièvre aphteuse en Belgique revenant au gouvernement, voici la lettre que nous avons adressée hier au ministre :

A Son Excellence M. le ministre de l'agriculture.

Monsieur le ministre,

J'ai l'honneur de vous faire savoir que demain, vendredi, à 11 heures précises, auront lieu aux Abattoirs de Cureghem-Anderlecht, des démonstrations pour l'application correcte de la méthode dite traitement Doyen.

Le docteur Doyen, pendant que ses collaborateurs, M. le médecin-vétérinaire Lavigne et M. le docteur Roger Doyen, injecteront les animaux malades, indiquera aux vétérinaires présents la technique à suivre pour assurer la réussite du traitement.

J'espère, monsieur le ministre, que, si vous ne pouvez personnellement assister à la conférence-démonstration du docteur Doyen, vous voudrez bien déléguer un des fonctionnaires qualifiés du ministère pour vous faire un rapport.

Vous m'obligeriez en faisant savoir aux inspecteurs-vétérinaires et aux fonctionnaires du ministère de l'agriculture qu'ils sont invités à assister :

1° A cette séance démonstrative;

2° A la conférence qui sera faite, à 8 heures du soir, au Palace-Hôtel.

Sur présentation de leur carte, ils seront admis à des places réservées.

Veuillez agréer, M. le ministre, l'expression de ma considération distinguée.

Sujet : « Le traitement de la fièvre aphteuse et des maladies infectieuses. — Traitement préventif. »

Injection de panphagine aux animaux atteints de stomatite aphteuse.

Ainsi que nous l'avons dit hier, c'est ce soir même Vendredi, à 8 heures — et non pas samedi — que le docteur Doyen donnera une conférence dans la salle des fêtes du Palace Hôtel. Le docteur Doyen doit, en effet, quitter Bruxelles dès samedi.

MM. les docteurs en médecine, médecins-vétérinaires, élèves vétérinaires, membres des clubs avicoles et canins, les membres de la Société du Cheval de trait et de la Société Hippique, les éleveurs de bétail, sont invités à assister à la conférence avec projections donnée par le docteur Doyen, au Palace Hôtel, ce soir, vendredi, à 8 heures du soir.

Sujet : *Traitement des maladies infectieuses par la méthode phagogène Doyen.*

Les intéressés peuvent assister, le matin, à 11 heures, aux abattoirs de Cureghem-Anderlecht, à l'application du traitement sur des animaux atteints de stomatite aphteuse.

(Extrait du *Petit Bleu* du vendredi 25 août 1911.)

Contre la stomatite aphteuse. — La lutte contre le fléau a commencé à Bruxelles. — Premières expériences du Dr Doyen.

Ainsi que nous l'avons annoncé, une démonstration publique du traitement du docteur Doyen, pour la stomatite aphteuse, a eu lieu hier, à 11 heures, aux abattoirs d'Anderlecht-Cureghem, où un local spécial avait été mis à la disposition du savant par M. l'administrateur délégué Ropsy-Chaudron.

Nombreuses étaient les personnalités du monde scientifique qui avaient sollicité des invitations; les éleveurs des différentes parties du pays étaient naturellement venus en grand nombre assister à ces expériences qui, si elles donnent, d'ici quelques jours, des résultats concluants, assureront à un grand nombre d'entre eux la conservation de leur fortune, actuellement en péril.

Les vétérinaires et élèves vétérinaires, malgré la défense du ministre, se pressaient autour du docteur Doyen, et lui demandaient, après chaque explication, un complément d'information. Ils nous ont prié de ne pas citer leurs noms dans notre compte rendu, car, nous ont-ils dit, nous serions exposés aux plus terribles représailles si notre présence était connue ici.

Voici du reste la lettre que le docteur Doyen avait reçue le matin même :

Bruxelles, le 24 août 1911.

Monsieur le Docteur,

J'ai l'honneur de vous accuser réception de votre télégramme de ce jour. Il a été transmis, pour disposition, à l'administration des douanes.

Comme je vous l'ai écrit, je fais organiser par mon service vétérinaire une expérimentation méthodique, en vue de laquelle j'accepte volontiers votre concours ou celui de Monsieur votre fils; mais ce n'est pas sans surprise que j'apprends votre intention de remplacer les expériences du service vétérinaire par des démonstrations publiques.

J'estime que la propagande pour la vulgarisation du traitement est prématurée et il m'est impossible d'autoriser mes fonctionnaires à y prendre part.

Veuillez agréer, Monsieur le Docteur, les assurances de ma considération très distinguée.

(S.) VAN DE VYVERE.

Est-il nécessaire d'ajouter un commentaire quelconque au poulet ministériel?

Le docteur Doyen affirme que les animaux qu'il soigne seront guéris.

Ou bien ils reviendront à la santé ou bien leur état empirera.

Pourquoi les *officiels* craignent-ils la preuve administrée par le docteur lui-même; serait-ce qu'ils désireraient effectuer eux-mêmes les expériences (méthodiques!!!)?... Non, cela ne serait pas possible.

M. Georges Marquet s'est engagé à rembourser aux grands éleveurs présents le prix de tous les animaux dont le décès serait la conséquence des injections faites par le docteur Doyen, et le docteur a offert d'appliquer gratuitement son traitement aux animaux malades qui lui seraient signalés dans les fermes situées dans un rayon assez proche de la capitale.

M. Lavigne, le célèbre vétérinaire, a injecté, en présence du docteur Doyen, le liquide guérisseur (qui n'est pas un sérum, rappelons-le) à 19 vaches et bœufs, dont deux dépassaient la température de 40 degrés. Vingt bêtes se trouvant dans la même étable, et dont l'une atteignait 40 degrés, n ont pas été injectées.

Aujourd'hui, un certain nombre seront infectées avec de la bave prise sur des animaux malades, et quelques-unes resteront comme témoins.

D ici quelques jours nous serons donc fixés, car la présence de spécialistes et des personnalités les plus notables du monde de l'élevage est une garantie de l'honnêteté scientifique qui a présidé aux expériences.

Pendant que le docteur Doyen opérait le dernier animal, une lettre est parvenue d'Anvers, notifiant que les vaches, chèvres et moutons qui avaient été inoculés par M. Lavigne, étaient en voie de guérison.

Cette communication a été saluée par les applaudissements des assistants.

Au repas qui réunit ceux-ci autour du docteur Doyen, l'amphitryon remercia le grand savant d'avoir bien voulu apporter le secours de sa science à l'agriculture belge menacée, et il termina en félicitant M. Georges Marquet du beau geste humanitaire qu'il avait fait en procurant aux intéressés les moyens de faire des expériences sur une grande échelle, de façon à les rendre probantes.

Parmi les personnes présentes, nous avons noté : M. le ministre de l'Argentine don Alberto Blancas, M. Georges Marquet, le grand savant russe Modlinsky, un émule du docteur Doyen; le vétérinaire Armand Reul, MM. Émile Renders, professeur; A. Richard, F. Charlier; l'inspecteur vétérinaire argentin G.-J. Bernier; le vétérinaire Hebrant, etc., etc. M. de Luyckt, l'ingénieur des abattoirs, a félicité M. Lavigne pour la maestria avec laquelle il opère.

L'heure tardive nous empêche de donner un compte rendu de la conférence faite par le docteur Doyen, au Palace Hôtel, en présence d'une assistance d'élite.

Nous la donnerons demain *in extenso*.

Nous rappelons aux vétérinaires, éleveurs, et en général à toutes les personnes intéressées dans les questions traitées par le docteur Doyen, en ce qui concerne les maladies infectieuses, qu'elles peuvent assister dimanche, à Bruges, à des expériences publiques. — Le train partira de Bruxelles à 8 h. 6 m.

(Voir, dans notre *Coin des Éleveurs*, les résultats obtenus au Jardin zoologique d'Anvers.)

Nous ne reprocherons pas à la plupart de nos confrères bruxellois de faire, autour des expériences du docteur Doyen, la conspiration du silence. Il y a là une petite, très petite question de boutique dont il ne faut plus s'étonner. Cependant, nous ne pouvons résister à l'envie de reproduire la leçon que donne indirectement à son propre journal et à plus d'un autre journal de Bruxelles, le correspondant parisien de *l'Étoile belge*. Voici ce qu'écrit, dans *l'Étoile belge* même, M. Louis Maurice :

Les *officiels* de Belgique en prendront, eux aussi, ce qu'ils voudront.

ESSAYEZ DONC !

Il convient de laisser aux savants leur domaine, et je n'irai point me risquer à dire, par exemple, que l'éminent professeur Doyen a découvert et vaincu le microbe de la fièvre aphteuse, alors que les experts officiels du ministère de l'agriculture, sans affirmer précisément le contraire, prétendent que beaucoup d'expériences sont encore nécessaires.

Mais je ne puis m'empêcher de constater : 1° que le professeur ne lâche pas un pouce de terrain et qu'il met à profit sa grande notoriété, son influence sur la grande presse pour répondre à ses contradicteurs; 2° que ceux-ci finissent par s'inquiéter de l'orage et par promettre des expériences décisives.

Cela signifie-t-il que ces expériences auront lieu et que nous serons, à bref délai, définitivement fixés sur un traitement dont M. Doyen croit pouvoir dire « qu'il reviendrait au maximum à six francs par animal » et qu'il a trouvé concluant, absolument curatif sur des centaines de sujets?

Non, hélas! car les résistances des « officiels » sont aussi opiniâtres, lorsqu'ils craignent d'avoir à se démentir, que la stupidité des médecins de Molière. En attendant, les éleveurs pâtissent...

On ne saurait, je l'ai déjà dit, prendre parti à l'avance, mais pourquoi ne pas se hâter?

L'indignation dans les campagnes est à son comble. On y dit, avec beaucoup de bon sens, que même si le docteur Doyen se trompe, il convient de le savoir. On se demande ce que fait, pendant ce temps, l'Académie des sciences, si riche en fonds d'expériences.

...Elle est en vacances, l'Académie, comme aussi, sans nul doute, les savants du ministère. D'aucuns espèrent secouer cette apathie voulue, cette indifférence hostile. Ils me rappellent les naïfs qui se mirent en tête, il y a cinq ou six ans, de faire reconnaître en haut lieu le mérite d'un pauvre et modeste scientiste parisien, l'obscur et grand Quéry, le meilleur de nos syphilligraphes.

Quéry est toujours inconnu et sa découverte demeure ignorée de la masse parce qu'elle porterait tort, selon toute évidence, aux intérêts des hauts traitants pour qui le dieu « mercure » reste l'incomparable nourricier.

Doyen a d'autres moyens de publicité. Comme pas un, au surplus, il s'entend à les mettre en œuvre. Souhaitons-lui de forcer la bastille officielle. Peut-être sa victoire, si victoire il y a, facilitera-t-elle la tâche pour d'autres aussi méritants.

Louis Maurice.

(Extrait du *Petit Bleu* du samedi 26 août 1911.)

Contre la stomatite aphteuse. — Des expériences « officielles ». Des « officiels » ont expérimenté hier le traitement du Dr Doyen.

La commission du Brabant, composée de M. De Roo, inspecteur vétérinaire, et de M. Rubay, professeur à l'École de médecine vétérinaire, a commencé hier samedi ses « expériences » concernant l'application du traitement du docteur Doyen à la stomatite aphteuse.

MM. le docteur Doyen et le médecin vétérinaire Lavigne, de l'Institut Doyen,

se sont, sur la demande des chefs de la commission, rendus à Léau, près de Buysinghen, commune de 3000 habitants, où plus de 2000 bovidés sont atteints de stomatite aphteuse. La commission s'est transportée à la ferme de M. Michiels, où vingt vaches laitières attaquées de stomatite ont été mises à part dans une étable.

On a tiré au sort dix des animaux auxquels des injections du liquide inventé par le docteur Doyen ont été faites. Les dix vaches qui restaient sont conservées comme témoins.

Les animaux ont été injectés par les membres de la commission eux-mêmes.

Les lésions aphteuses, pour plusieurs des vaches traitées, étaient très prononcées, la température variant entre 38°4 et 40°4.

La quantité de liquide injectée a été de 480 centimètres cubes, le poids des animaux variant entre 600 et 650 kilos.

Souhaitons que les résultats convainquent complètement les membres de la commission de la valeur du traitement, car tout le bétail de la région est contaminé.

Les animaux de M. Michiels s'élèvent au nombre de 95. Le 24 août, douze bêtes donnaient des signes caractéristiques de la maladie et 83 furent contaminées le même jour.

M. Maillard, le chef du service photographique de l'Institut Doyen, a pris divers clichés d'animaux ayant des lésions graves.

* * *

Aujourd'hui dimanche, de grandes « démonstrations » publiques du traitement de la stomatite aphteuse auront lieu à Bruges et aux environs. Le docteur Doyen, accompagné du médecin vétérinaire Lavigne, traitera lui-même les bêtes malades devant les vétérinaires et éleveurs réunis dans les diverses fermes que l'on visitera.

* * *

Vendredi a eu lieu au Palace Hôtel la conférence du docteur Doyen. Le savant français, en quelques phrases, commença par expliquer à l'auditoire, composé en grande partie de médecins et de vétérinaires, les causes de la lutte qu'il a eu à soutenir contre les membres du corps médical officiel français et même belge. Cette partie de la causerie du docteur Doyen fera l'objet d'un article spécial, car les faits révélés sont tellement extraordinaires qu'ils nous reportent à quelques siècles en arrière et demandent la coopération de tous les écrivains honnêtes pour réclamer la juste réparation des injustices dont le célèbre chirurgien a été la victime de la part de certains de ses confrères.

Le docteur Doyen a rendu un hommage particulièrement chaleureux à M. Georges Marquet, dont l'intervention a permis d'entreprendre les expériences actuelles et de commencer enfin la lutte contre le fléau.

Passons à la conférence. Au milieu d'un silence religieux, le docteur Doyen résuma les bases sur lesquelles est établi son traitement :

La Phagocytose est la clé de la thérapeutique, affirme-t-il.

En 1886, de retour à Reims où j'avais à ma disposition le matériel pathologique considérable de l'Hôtel-Dieu, je me créai un laboratoire privé de bactériolo-

gie et je continuai mes recherches sur les maladies infectieuses. C'est la même année que je fis mes premières observations sur le microbe du cancer : je les relatai dans un pli cacheté, déposé le 16 août 1886 à l'Académie des sciences. Je fis aussi une série de recherches expérimentales sur le virus rabique, sur l'inoculation du tétanos aux animaux et sur les bactéries de la gangrène gazense chez l'homme. J'ai coloré sur les coupes et j'ai cultivé le gros bacille anaérobie de cette maladie, qui a été nommé depuis bacillus perfringens.

J'étudiai aussi, dans mon laboratoire, toutes les espèces microbiennes déjà connues, sans oublier les moisissures, les ferments et notamment les levures de bière et de vin. J'ai donné le premier, en 1888, dans une lecture à l'Académie de médecine, la démonstration de l'identité étiologique de la fièvre puerpérale, de l'érysipèle et des abcès à streptocoques. C'est également en 1888 que je fis mes premiers essais de vaccination anticancéreuse. Mes recherches sur les bactéries de l'urine, en 1888-89, ont été résumées dans le livre du professeur Cornil. En 1890, je fis à l'Académie de médecine une lecture sur l'étiologie de la fièvre typhoïde et sur plusieurs épidémies survenues dans la campagne rémoise à la suite de l'infection de l'eau par le bacille typhique et par des matières organiques.

Dès que Robert Koch eut annoncé la découverte de la tuberculine, je cherchai à me procurer un premier échantillon de ce liquide, alors mystérieux, dont j'étudiai les effets sur de nombreux cas de tuberculose cutanée et chirurgicale. En 1891, j'étudiai l'actinomycose chez l'homme et, en 1892, j'entrepris des recherches originales sur la sélection des levures de champagne et sur l'importance de cette sélection dans la vinification.

Behring et Kitasato venaient d'annoncer la découverte des sérums antitoxiques (1890) qui fut appliquée par Roux, en 1893, au traitement de la diphtérie chez l'enfant, puis, en 1895, par Nocard et Roux, à la vaccination préventive contre le tétanos, et par Calmette à la vaccination antivenimeuse. Mes recherches furent, à cette époque, momentanément interrompues, par suite de la création de ma nouvelle clinique et du transfert de mes laboratoires de Reims dans mon Institut de la rue Piccini, à Paris.

C'est dans ces laboratoires que j'ai réussi, en 1899, à découvrir la substance immunisante de la levure de bière, et, l'année suivante, à cultiver le microbe du cancer.

Je me suis aussi rendu compte, petit à petit, que la théorie cellulaire de l'immunité, telle que l'avait conçue Metchnikoff, était la théorie qui fût la seule conforme à mes observations cliniques de tous les jours.

Et si le problème de l'immunité était demeuré pendant si longtemps très obscur, c'était à cause de l'interprétation de certains phénomènes, dits humoraux, qu'avait soutenue avec ténacité l'école allemande, et particulièrement Ehrlich, de Francfort. La théorie humorale ne serait d'ailleurs parvenue qu'à obscurcir entièrement la question, si Metchnikoff n'avait pas victorieusement démontré, grâce à une technique admirable, que la solution du problème résidait uniquement dans la phagocytose.

J'ai ainsi vécu depuis mes premières années d'études médicales dans cette atmosphère d'espérances que renouvelaient incessamment les découvertes des créateurs de la thérapeutique bactérienne, Koch, Pasteur et leurs élèves.

Je me suis permis de rappeler mes travaux bactériologiques à côté des leurs afin de démontrer que j'étais préparé, dès le début de ma carrière, à les com-

prendre, à les interpréter et à en déduire toutes les conséquences thérapeutiques qu'ils pourraient comporter.

(Nous donnerons demain la suite de cette conférence, qui fut un véritable cours, clair et convaincant, de bactériologie médicale.)

Lire dans notre *Coin des Éleveurs* une déclaration de l'Institut Doyen à propos des expériences tentées... et sabotées en France.

(Extrait du *Petit Bleu* du dimanche 27 août 1911.)

Contre la stomatite aphteuse. — La Croisade continue. A Bruges, hier, 12 bêtes ont été injectées.

La croisade continue...

Avec une heure de retard, causé par la rupture d'un piston à la locomotive du train nous précédant, nous sommes arrivés hier à Bruges.

Des tramways spéciaux et des autos ont amené à Oostcamp les commissions et délégations venues pour assister aux démonstrations faites par le docteur Doyen.

Nous partons nous-mêmes et arrivons en quinze minutes à Oostcamp où nous trouvons plus de cinq cents personnes massées sur la place de l'Hôtel-de-Ville, et c'est au milieu des acclamations poussées par les éleveurs et les membres du corps vétérinaire que le docteur Doyen descend de l'auto.

Le baron de Viron, le général de Ruette, le bourgmestre, le baron Peers et le baron Rotsard de Hertaing et un groupe de médecins et de vétérinaires souhaitent la bienvenue au docteur Doyen qui, disent-ils, vient sauver la fortune des petits et des grands cultivateurs mise en péril.

Immédiatement après cette petite manifestation, les assistants se dirigent vers le champ d'expérience qui est situé dans la cour de l'Hôtel de Flandre.

Le local où les bêtes malades sont enfermées est envahi par les cultivateurs désireux de prendre une leçon du maître lui-même et c'est à grand'peine que les agents commandés par le commissaire de police, M. Campermolle, peuvent faire évacuer le champ d'expérience.

Seuls les vétérinaires accompagnent le docteur Doyen qui, immédiatement, commence à donner les explications que lui réclament les intéressés pendant que le chef de service de l'Institut Doyen, M. Lavigne, opère les animaux.

Après trois démonstrations, les seringues sont confiées aux vétérinaires de la région qui font eux-mêmes les injections.

Voici la liste des animaux traités, avec leur origine et le nom de leurs propriétaires :

Douze bêtes injectées.

1. Albert Lambert : 1 vache, grands aphtes à la bouche;
2. Nayaert Camille : 3 vaches; toutes les trois des aphtes, boiterie légère;
3. Lootens Henri : 2 vaches; début maladie, légers aphtes;
4. De Craemer : 2 vaches; aphtes;
5. Beernaert Ern. : 1 vache; boiterie forte, aphtes;

6. Vandewoestyne Henri : 1 vache; début;
7. Van Voncke Louis : 2 vaches; boiterie forte; aphtes.

A chaque bête, 450 à 480 centimètres cubes de liquide ont été injectés.

Nos confrères du *Soir*, du *Peuple* et de divers journaux techniques sont présents.

Après les expériences, un banquet réunit les assistants.

A la table d'honneur, présidait M. Jules Hoste, médecin-vétérinaire à Oostcamp, président de la Ligue provinciale contre la stomatite aphteuse, ayant à sa droite le docteur Doyen et MM. H. Lestienne, vétérinaire à Bruges, vice-président de la Ligue; R. Billiard, ingénieur à Bruges; Cas. Dombrecht, étalonnier à Knocke; J. Van Beson, Ryckaert. A sa gauche, MM. Émile Renders, Esquenet, inspecteur vétérinaire; Van Biesbrouck, vétérinaire à Ostende; Gaspar et Deluyck. En face du président, MM. Duthoit, président de la Fédération vétérinaire provinciale; Moulaert, directeur des abattoirs de Bruges, et Lavigne.

Parmi les convives, il y avait Quarante Vétérinaires et Dix Médecins, dont les docteurs De Cooman, de Bruges; Merchie, de Bruges; Dumon, de Bruges; les membres du comice agricole, des conseillers communaux d'Oostcamp, etc.

Voici comment, au dessert, s'est exprimé M. Hoste :

Messieurs,

J'ai le grand honneur, en ma qualité de président de la Ligue provinciale contre la stomatite aphteuse, de pouvoir remercier le docteur Doyen, l'éminent savant français, d'avoir bien voulu se rendre à Oostcamp pour y procéder à une démonstration publique de son traitement contre le terrible fléau qui ravage notre cheptel.

C'est surtout ici, en Flandre, où la fièvre aphteuse provoque le plus de ravages, qu'il importe d'expérimenter le remède du distingué professeur; et si, comme nous le saurons dans quelques jours, la Panphagine résout le problème de la guérison de la fièvre aphteuse, la ruine dont nos éleveurs flamands sont menacés sera conjurée.

Laissez-moi vous dire, vénéré maître Doyen, à quel point nous nous estimons honorés de vous avoir aujourd'hui parmi nous; le grand nombre de médecins, de vétérinaires et de notabilités qui, à divers titres, s'intéressent à votre découverte scientifique, ici présents, en est un éclatant témoignage.

Nous sommes d'autant plus heureux de vous posséder parmi nous, Monsieur le professeur, que dans les hautes sphères on semble rester indifférent et peut-être même un peu hostile à vos expériences.

Il en fut ainsi également de M. Damman, le savant directeur de l'École vétérinaire de Hanovre; il fut le premier collègue qui eut le courage de combattre publiquement la thèse téméraire, avancée par feu le docteur Koch, concernant la prétendue dualité des tuberculoses bovine et humaine.

Je pense être l'interprète de tous les convives en souhaitant ardemment que la vérité scientifique finisse par triompher.

Messieurs, je lève mon verre en l'honneur du docteur Doyen; je bois au succès de ses expériences et je salue d'avance le bel avenir que sa découverte aura réalisé.

Le docteur Doyen a répondu à M. Jules Hoste en le félicitant de prendre l'initiative courageuse (étant donnée l'opposition gouvernementale) de provoquer des expériences sur le traitement imaginé par lui.

Le docteur Doyen conte la lutte qu'il a eue à soutenir contre quelques-uns

des médecins et savants français, dont il a démoli les théories par la méthode expérimentale...

Il termine en disant que, grâce à M. Georges Marquet, son ami depuis de longues années, MILLE litres de liquide pour traiter la fièvre aphteuse seront mis gratuitement à la disposition des vétérinaires de la Flandre occidentale « qu'il considère dès ce jour comme ses collaborateurs pour combattre les maladies infectieuses ».

Trois bourras ont été poussés en l'honneur du grand savant, qui paraissait ému de l'accueil qui lui était fait par les éleveurs et les médecins vétérinaires belges.

(Extrait du *Petit Bleu* du lundi 28 août 1911.)

Le fléau vaincu. — Succès! — Toutes les bêtes traités à Anvers par le Dr Doyen sont guéries.

— Toutes les bêtes traitées à Anvers par le remède du docteur Doyen sont guéries!

Telle est la nouvelle qu'a rapportée hier de la métropole M. Lavigne, chef de service du docteur Doyen, qui était allé se rendre compte des résultats obtenus.

La nouvelle est sensationnelle et permet tous les espoirs. Nos éleveurs et nos paysans peuvent enfin prévoir la fin de leurs mécomptes.

— Je ne doutais nullement du résultat, nous a dit M. Lavigne. J'ai suivi de très près les études et les expériences du docteur Doyen; je savais qu'il réussirait. Il avait réussi parfaitement, d'ailleurs, dans la vallée d'Auge, comme vous le savez et comme le *Petit Bleu* l'a relaté hier même. Les cures d'Anvers ne viennent que confirmer, pour le public et... pour les officiels, l'excellence du traitement. Les incrédules finiront bien par croire, à présent, et les malveillants devront bien se taire.

Les vaches traitées à Anvers donnaient hier, lundi, leur demi-ration de lait. Elles donneront leur ration entière aujourd'hui. Trois de ces vaches n'avaient pas été guéries après la première injection; on les a injectées une seconde fois, et à présent elles sont radicalement guéries.

A demain d'autres détails.

(Extrait du *Petit Bleu* du mardi 29 août 1911.)

Contre la stomatite aphteuse. — L'ennemi est vaincu. Le Dr Doyen nous expose les résultats obtenus.

Prévenus que des actes de sabotage étaient préparés dans l'ombre afin de fournir des armes aux adversaires du docteur Doyen, nous avons immédiatement prié le célèbre savant français de bien vouloir différer son départ.

Bien que sa présence fût réclamée à Paris avec urgence par ses chefs de ser-

vice de l'Institut, le docteur Doyen a bien voulu accéder à nos sollicitations et demeurera en Belgique jusqu'à ce que des résultats concluants concernant l'efficacité de son traitement des maladies infectieuses (stomatite aphteuse, etc.) soient établis.

Le docteur Doyen a visité ce jour les animaux atteints de fièvre aphteuse et qui avaient été injectés selon sa méthode : la lettre ci-dessous rend compte du succès complet obtenu.

Le docteur Doyen a réclamé des médecins-vétérinaires dirigeant la commission officielle qui a soumis au traitement Doyen des animaux contaminés dans la région de Léau communication des notes prises par eux depuis les débuts des observations afin de signaler à la commission les erreurs de technique qui auraient pu être commises.

Ces notes sitôt parvenues seront publiées dans le *Petit Bleu*, organe des éleveurs en Belgique. Les commentaires et conseils du docteur Doyen les accompagneront afin que les intéressés aient tous les moyens de lutter efficacement et rapidement contre l'ennemi qui les attaquait, mais qui, nous n'en doutons plus maintenant, sera bientôt vaincu.

A.-W. G.

Lettre du Docteur Doyen

Monsieur le directeur en chef du *Petit Bleu*,

Je rentre à l'instant d'Oostcamp et d'Anvers. Je me suis rendu, à mon arrivée, aux abattoirs d'Anderlecht. Voici l'état de mes expériences personnelles :

A Anvers, toutes les vaches laitières sont guéries de l'infection aphteuse. Le lait, tombé à 120 litres (15 vaches), est à 175 au lieu de 235. Mais M. le directeur m'a fait observer que les bêtes étaient depuis huit jours à la demi-ration. Deux boitent un peu, par suite de décollement du sabot, en voie de réparation.

A Oostcamp, 12 bêtes sont atteintes, dont 3 ayant le panaris interdigital ou « fourchet », avaient été réunies, le dimanche 27 août. On les avait menées en charrette. Elles ont reçu toutes une injection de 450 centimètres cubes. Huit peuvent être considérées comme guéries, il n'y a pas de complication aux pieds et plusieurs d'entre elles, qui ne mangeaient et ne buvaient plus depuis trois jours, ont bu et mangé dès le lendemain du traitement.

En quarante-huit heures, les cicatrisations font des progrès considérables et une partie de l'épiderme menacé se recolle comme dans le cas d'une brûlure au 2e degré traitée à temps par l'acide picrique.

Quatre bêtes étaient très malades. Une boite par suite d'un décollement considérable, qui EST SEC. Elle souffre comme on souffre d'une crevasse des mains, mais elle mange et ne dépérit plus. Sa bouche est presque cicatrisée. Les trois autres cas graves ont la bouche presque cicatrisée et se nourrissent très bien. L'évolution du panaris interdigital paraît arrêtée. Ces quatre animaux ont reçu, conformément à la règle que j'ai établie, une deuxième injection.

Les trois derniers en recevront une troisième demain et, s'il y a lieu, une quatrième après-demain. Je donne rendez-vous à Oostcamp pour vendredi à 10 h. 1/2 chez le président de la Ligue, mon très distingué collègue M. Hoste, aux personnes qui voudraient contester les résultats.

M. le baron Peers, qui a bien voulu vérifier aujourd'hui l'état des animaux, m'a dit la satisfaction des éleveurs qu'il a visités avec moi. Nous avons été accompagnés également par M. Hubert Van de Putte, ingénieur agricole à Alost.

Jusqu'ici nous n'avons envisagé que le TRAITEMENT de la maladie. Des expériences d'un grand intérêt ont été instituées aux abattoirs d'Anderlecht sur l'initiative éclairée du directeur, mon éminent collègue M. De Luyck et de M. Ropsy-Chaudron dont on sait tous les efforts pour assurer à ses concitoyens les bénéfices des progrès les plus récents de la science. Le 25 août, 40 bêtes restaient du dernier marché. Les températures ont été prises. Beaucoup variaient de 39,2 à 40,8. Les bêtes ont été divisées en deux lots comprenant le même nombre de cas atteints de températures identiques. 20 ont été injectées et on a laissé 20 témoins. A droite et à gauche de la bête la plus malade, le n° 33, on a laissé deux témoins. les numéros 32 et 34; les numéros 31 et 35 ont été injectés. Le n° 33 ayant présenté le lendemain, 26 août, des aphtes au début, les numéros 31, 32, 34 et 35 ont été aphtisés suivant la méthode OFFICIELLE.

Le 27, les deux témoins, le 32 et le 34, étaient atteints. Le 28, le n° 31 bavait. Le soir même, nous avons examiné ces animaux et nous avons fait une deuxième injection aux numéros 31 et 33 et une première injection au n° 34. Le 32 a été laissé comme témoin. Ce soir, 29, les aphtes du 33 sont à peu près cicatrisés. Le témoin, le 32, a eu une injection légère, qui est en évolution. Le 31, qui avait bavé, avait hier des aphtes non crevés : la lésion s'est arrêtée, le liquide s'est résorbé et l'épiderme se recolle. Le témoin n° 34, injecté une fois hier, est en voie de guérison. Quant au 35, aphtisé vingt-quatre heures après l'injection et qui avait déjà 39°9 le 26, il est tout à fait indemne ce soir. Cette expérience est des plus intéressantes, car c'est sur l'invitation de MM. De Luyck et Ropsy-Chaudron que nous avons étudié l'action préventive de mon liquide. Des deux animaux infectés, vingt-quatre heures après l'injection, un reste indemne et un a eu une infection à forme aphteuse. Or, mon liquide n'étant pas un vaccin, il serait nécessaire, pour immuniser les anormaux, de les APHTISER d'abord et de faire l'injection un ou deux jours seulement après l'aphtisation.

D'autres expériences sont en cours, mais je ne les dirige pas personnellement. Les rapports, s'il y en a, seront discutés en temps et lieu.

Mes expériences en Belgique m'ont permis d'élucider un des côtés de la question que je n'avais pas encore étudié : LA VACCINATION CONTRE LA FIÈVRE APHTEUSE. Cette vaccination est désormais un fait acquis. Voici comment il faut opérer :

1° Inoculation des animaux sains à la hanche avec la bave des animaux malades, suivant la technique habituelle et « officielle » ;

2° Vingt-quatre ou quarante-huit heures après, injection de mon liquide immunisant.

L'APHTISATION doit être faite avant l'injection du liquide. Quelques expériences en cours vont nous permettre de savoir si l'aphtisation et l'injection immunisants peuvent être faites le même jour.

Éleveurs de Belgique, je vous affirme que 1° l'injection de mon liquide est tout à fait inoffensive; 2° vous préserverez toutes vos bêtes en les APHTISANT dès que la maladie atteindra vos herbages et en leur faisant une injection à la dose prescrite :

1 centimètre cube par kilo du poids, pour les petits animaux, et trois quarts de centimètre cube pour les gros animaux.

Un des animaux vaccinés viendrait-il à baver, faites une deuxième injection et la maladie sera enrayée.

3° Si vos bêtes sont déjà malades, vous arrêterez les maladies au début par une seule injection. Vos bêtes ne souffriront plus de la bouche dès le lendemain, elles mangeront et ne dépériront pas. Employer aux pieds mon antifourchet après des injections sera le salut : le décollement des ongles séchera et il ne surviendra pas de complication. Peut-être votre bête boitera quelques jours, parce qu'elle souffre comme nous souffrons d'un ongle incarné; continuez à soigner les pieds, elle boitera un peu, mais elle mangera, elle ne maigrira pas et la lactation reviendra.

Si deux jours après la première injection la bouche suppure encore et si les pieds ne sont pas en bon état, faites une deuxième injection. Si le fourchet ou panaris interdigital est menaçant au début d'abord, faites deux ou trois INJECTIONS de suite, de 24 en 24 heures.

Suivez mes conseils, éleveurs de Belgique. M. Marquet et moi nous vous offrons de traiter vos bêtes gratuitement et nous voulons confondre les saboteurs et les imposteurs qui se jouent de vos intérêts.

Docteur E. DOYEN.

(Extrait du *Petit Bleu* du mercredi 30 août 1911.)

La stomatite aphteuse.
On reçoit toujours les meilleures nouvelles.

Au retour de la Commission officielle qui est allée hier, mercredi, étudier l'état des animaux traités, j'ai vu MM. De Roo, Rubay et un de leurs collègues, haut fonctionnaire du ministère.

Ces messieurs m'ont prié de déclarer que la phrase dans laquelle je mentionnais des erreurs possibles de technique ne pouvait s'appliquer à eux.

Je le fais bien volontiers. Je ne puis cependant m'empêcher de regretter que les instructions reçues par ces messieurs de la Commission ne leur permettent pas de nous communiquer leurs notes journalières.

A.-W. G.

Des diverses régions où le traitement est appliqué, nous recevons les meilleures nouvelles qui viennent confirmer l'efficacité de la méthode Doyen.

Aux abattoirs d'Anderlecht, les résultats annoncés avant-hier se sont confirmés hier. Les éleveurs présents ont constaté que les lésions de début sur les animaux aphtisés ont complètement avorté sous l'influence de l'injection et que ceux-ci n'ont pas cessé de s'alimenter d'une manière normale.

(Extrait du *Petit Bleu* du jeudi 31 août 1911.)

Contre la stomatite aphteuse.
Le remède du docteur Doyen est aussi préventif.

Lorsque la panique s'empara de nos populations rurales terrorisées par les ravages toujours croissants causés dans les troupeaux par la fièvre aphteuse, nous prîmes l'initiative de faire procéder à une série d'expériences destinées à établir la faillite du traitement Doyen ou à affirmer son efficacité.

La question la plus importante pour nous était de trouver un ou plusieurs champs d'expérience où les vétérinaires et les cultivateurs pussent suivre quotidiennement la façon d'appliquer le traitement, à en surveiller les effets et enfin à tirer des déductions favorables ou défavorables de ce qu'ils auraient vu.

Le champ d'expérience idéal, nous le trouvâmes aux abattoirs modèles d'Anderlecht-Cureghem, l'établissement de ce genre qui, d'après les ingénieurs spécialistes et les hygiénistes, peut être considéré comme le plus scientifiquement établi du monde.

Grâce à l'extrême obligeance de M. Ropsy-Chaudron, administrateur délégué, un local fut mis à la disposition des propriétaires désirant faire traiter leurs animaux suivant la méthode Doyen.

Un lot de bœufs et vaches furent aphtisés, c'est-à-dire infectés en présence de nombreux vétérinaires, fonctionnaires gouvernementaux et communaux et surtout d'éleveurs et berhagers.

M. l'ingénieur en chef des abattoirs de Luyck avait organisé de la façon la plus méthodique les détails de l'expérience d'après un programme RIGOUREUSEMENT SCIENTIFIQUE et en prenant toutes les précautions pour supprimer les causes qui pourraient fausser les résultats.

Nous attendions anxieusement la communication du rapport de la direction des abattoirs de Cureghem-Anderlecht.

Voici exactement les termes dans lesquels MM. Ropsy-Chaudron et de Luyck s'expriment :

« C'est avec la plus vive admiration et une grande joie que nous avons constaté l'efficacité absolue du traitement préventif et abortif du docteur Doyen appliqué par lui-même et ses collaborateurs aux animaux mis par nous à sa disposition dans le lazaret des abattoirs.

« Les résultats ont été ceux qu'avait annoncés le docteur Doyen : les animaux traités sont actuellement guéris. Ceux qui ont été aphtisés, c'est-à-dire que nous avions infectés et traités pour nous rendre compte de la valeur préventive du liquide injecté, sont absolument sains à ce jour (jeudi matin).

« Nous sommes heureux d'avoir pu contribuer à mettre en évidence la valeur scientifique du traitement Doyen, dont l'application facile met une arme admirable aux mains de nos agriculteurs pour vaincre l'ennemi qui menaçait de les ruiner. »

M. l'ingénieur de Luyck nous a fait savoir que les éleveurs et marchands, après avoir constaté les résultats probants des expériences du docteur Doyen, ont sollicité de la direction des abattoirs l'autorisation de soumettre, sans l'en aviser, à l'aphtisation et au traitement du docteur Doyen toutes les bêtes qui séjourneront dans les étables entre deux marchés.

Le docteur Doyen retourne ce matin à Bruges-Oostcamp pour suivre, avec le baron de Peers et M. Hoste, président de la Ligue contre la stomatite aphteuse, les progrès du traitement. Il a passé hier la journée dans les environs d'Esneux, avec M. de Luyck et M. Thirifays, un de nos principaux éleveurs, pour commencer le traitement d'un grand nombre d'animaux qui se trouvent à toutes les périodes de la maladie : traitement « préventif », traitement des aphtes au début, et traitement des complications graves aux extrémités. M. Doyen retourne dimanche dans ce centre de défense contre la maladie, avec M. de Luyck, pour constater avec plusieurs propriétaires et vétérinaires de la région les effets obtenus et diriger la suite du traitement.

A.-W. G.

(Extrait du *Petit Bleu* du vendredi 1er septembre 1911.)

Contre la fièvre aphteuse. — Le succès confirmé. Les expériences d'Oostcamp.

Le docteur Doyen est revenu hier soir de Bruges, où il a été visiter les animaux en traitement aux environs d'Oostcamp.

L'état des animaux a été suivi par M. Hoste, vétérinaire, président de la Ligue contre la fièvre aphteuse, par son fils, élève à l'École vétérinaire, et par les médecins vétérinaires Sigiers et Snoeck.

Les résultats ont été conformes à tout ce que nous avons prédit lors des premières expériences du docteur Doyen, nous basant alors sur ses déclarations personnelles.

Voici une première note sur ces expériences, qui feront l'objet d'un rapport détaillé :

Parmi les 12 bêtes inoculées le dimanche, 4 avaient pris la maladie le lundi, 3 le mercredi, 3 le jeudi et 2 le vendredi.

Observations :

1° L'inoculation a été suivie d'un œdème assez volumineux dans un cas, mais qui s'est résorbé intégralement en vingt-quatre heures;

2° L'appétit est revenu le lundi et le mardi chez les bêtes qui ne mangeaient pas le dimanche ou qui commençaient à prendre les premiers aliments solides;

3° Le rendement laitier est revenu à peu près intégralement à son taux antérieur chez 8 bêtes; les 4 autres, qui boitent encore, donnent moins de lait;

4° Les boiteries, guéries chez 8 bêtes, persistent chez les 4 autres, mais ont un caractère beaucoup plus bénin que chez les bêtes qui n'ont pas subi le traitement du docteur Doyen.

Signé : G. HOSTE,

président de la Ligue contre la stomatite aphteuse.

Les médecins vétérinaires :

Signé : Edm. SIGIER et SNOECK.

Le baron de Peers, qui a une grande expérience de la maladie, a dit au docteur Doyen que les résultats étaient remarquables et l'éminent praticien a été vivement remercié par les éleveurs dont les bêtes ont été guéries par sa méthode.

Tous lui ont montré que les animaux témoins étaient en assez mauvais état et présentaient pour la plupart un décollement étendu des onglons ou bien un panaris du pied ou « fourchet ».

Au contraire, tous les animaux traités, et dont la plupart commençaient à avoir des lésions graves du pied, vont très bien puisque huit ne boitent pas et, chez les quatre qui boitent encore, le décollement du sabot est arrêté et desséché; c'est donc un succès inespéré des éleveurs en ce qui concerne cette complication redoutable.

Les signataires de ce rapport sont à la disposition des vétérinaires leurs collègues pour leur fournir sur l'application du traitement toutes les indications qu'ils pourront désirer. Le centre de défense contre la fièvre aphteuse pour la Flandre occidentale est établi dès aujourd'hui chez le président de la Ligue, M. Hoste, à Oostcamp, qui a déjà à sa disposition une grande quantité de liquide immunisant, de l'antifourchet et le matériel nécessaire.

Les vétérinaires qui ont assisté aux premières expériences seront servis les premiers et recevront chacun à titre gracieux une certaine quantité de liquide immunisant.

(Extrait du *Petit Bleu* du 2 septembre 1911.)

Contre la stomatite. — La valeur du traitement Doyen s'affirme.

Le docteur Doyen a passé la journée de dimanche à visiter les animaux traités dans les herbages d'un grand éleveur. Voici le résultat de ses observations prises en présence du médecin vétérinaire Demhlon : 27 animaux ont été traités le 31 août. Plusieurs au début de la maladie, pour étudier le traitement abortif; d'autres pour des complications graves aux extrémités (décollement interdigital), et pour des complications de mammite infectieuse. Les résultats constatés hier, c'est-à-dire trois jours après le début du traitement, ont été considérés par les spécialistes compétents présents comme tout à fait démonstratifs. Les aphtes étaient en voie de cicatrisation rapide, tandis que les animaux témoins présentaient encore des lésions très étendues et en pleine suppuration. Tous les animaux traités se nourissaient bien.

Parmi les complications secondaires, 8 bêtes étaient atteintes de décollement très étendus et 10 autres de panaris phlegmoneux. Plusieurs de ces animaux ont reçu deux injections; TOUS SONT EN VOIE DE GUÉRISON, MARCHENT ET PATURENT. Ils s'alimentent très bien et deux ou trois à peine paraissent encore souffrir des pieds.

Les deux vaches, enfin, qui étaient atteintes de mammite infectieuse, complication très grave, sont tellement améliorées qu'elles paraissent ne pas devoir perdre les lobes mammaires enflammés.

D'autres animaux ont été traités dans la région.

Le docteur Doyen enseigne à chacune de ses visites la technique précise de sa

méthode aux jeunes vétérinaires présents, afin qu'ils puissent créer immédiatement des centres de traitement dans toutes les régions de la Belgique.

Les éleveurs présents ont constaté que la méthode donnait les résultats que le *Petit Bleu* a annoncés, PARTOUT OU ELLE ÉTAIT APPLIQUÉE SUIVANT LES INSTRUCTIONS PRÉCISES DU MAITRE (*secundam artem*). A.-W. G.

Le Chien. — Le traitement Doyen.

Chez les petits chiens d'appartement, griffons, bruxellois, brabançons, schipperçons, blenheims, loulous nains, etc., dans des affections graves, par exemple dans la broncho-pneumonie, dans les cas d'accidents gourmeux et d'éruptions cutanées, de gastro-entérite, d'accidents méningés et paralytiques, il faut donner au malade 1 à 2 cuillerées à soupe chaque fois (suivant les poids) du liquide Doyen; cette dose sera répétée quatre fois par vingt-quatre heures, c'est-à-dire toutes les six heures. On administrera en outre le liquide Doyen (selon la formule pour injections) en injections sous-cutanées à la dose de 5 à 6 centimètres cubes.

Dans l'entérite rebelle des petits chiens, on obtient des résultats thérapeutiques très intéressants par l'emploi du liquide Doyen formule « huvable ») à la dose de 2 à 3 cuillerées à soupe par vingt-quatre heures.

Chez les gros chiens, il faut employer de préférence les injections hypodermiques à la dose de 20 ou 40 centimètres cubes. Dans les cas très graves, on injectera, par exemple, 15 centimètres cubes sous la peau et 5 centimètres cubes dans une veine ou bien 30 centimètres cubes sous la peau ou 10 centimètres cubes dans une veine.

(Extrait du *Petit Bleu*, du lundi 4 septembre 1911.)

Le coin des éleveurs. — Le traitement Doyen, son application à la stomatite aphteuse.

Actuellement, toutes les affirmations du docteur Doyen sont contrôlées en Belgique.

Les résultats du traitement ont été examinés librement par toutes les personnes qui ont voulu le faire.

Nous pouvons donc donner aux éleveurs les indications nécessaires pour enrayer la maladie.

Avant tout, il faut être pratique et, dans le cas présent, le nombre considérable de bêtes nouvellement atteintes chaque jour nous fait un devoir d'indiquer le moyen le plus simple pour lutter contre l'épidémie.

Les éleveurs qui sont menacés doivent avertir *le Petit Bleu* et le directeur des abattoirs d'Anderlecht-Cureghem.

Le docteur Doyen, qui est retourné momentanément à Paris, a laissé à Bruxelles, sur la demande du *Petit Bleu*, un de ses préparateurs pour répartir le liquide immunisant.

Lorsque le vétérinaire chargé du traitement arrive dans un élevage, toutes les bêtes doivent être attachées de préférence en plein air, s'il s'agit de vaches à l'étable.

Habituellement, si quelques bêtes du même lot sont malades, toutes les autres se contaminent en deux ou trois jours.

On aphtise tous les sujets avec la bave des animaux malades et on injecte à chacun une première dose : 300 à 400 centimètres cubes environ pour les animaux de moyenne taille.

On surveille les animaux injectés (rappelons qu'il ne s'agit pas d'un vaccin). La réceptivité des sujets et la période d'incubation sont très variables. Quelques-uns de ces animaux aphtisés et injectés auront peut-être des aphtes.

Tant que les animaux ne baveront pas, il n'y a pas à s'occuper d'eux; dès que l'un d'eux bave, il faut répéter l'injection à la même dose pour faire avorter la maladie. Le sujet est alors vacciné, de même que ceux chez lesquels les aphtes ne se produisent pas.

Les personnes compétentes ont remarqué que les aphtes traités ainsi tout au début s'affaissent; souvent l'épiderme se recolle, et au bout de vingt-quatre à quarante-huit heures on observe une petite croûte jaunâtre adhérente sous laquelle la réparation est immédiate.

Les bêtes ainsi traitées NE CESSENT PAS DE MANGER, sauf peut-être dans la journée qui suit l'injection, qui, selon l'expression vulgaire, mais très exacte, leur « remue le sang » ; en effet, le liquide agit sur le sang en augmentant l'activité des phagocytes.

Chez les vaches laitières, le lait diminue à peine ou ne diminue pas, et il ne perd aucune de ses qualités. On sait que, bien au contraire, le lait des vaches aphteuses est profondément altéré et ne peut plus être utilisé.

Si la maladie est déjà déclarée depuis un, deux ou trois jours, il suffit encore, le plus souvent, d'une seule injection pour arrêter l'infection et provoquer la cicatrisation rapide des aphtes. Les plaies prennent aussitôt bon aspect, la bête se remet à manger PARCE QU'ELLE NE SOUFFRE PLUS, et la cicatrisation se fait rapidement.

Les aphtes des pieds et des mamelles se sèchent. Le décollement des onglons, s'il existe, cesse d'être humide.

On améliore encore l'état local en faisant la toilette des sabots et en badigeonnant avec l'antifourchet de Doyen, qui est un puissant antiseptique.

Survient-il chez certaines bêtes une menace de panaris interdigital, on fait immédiatement une nouvelle injection et on la répétera, dans les cas graves, une ou deux fois, encore. pour obtenir la résolution.

Nous insistons particulièrement sur ce point, qu'il ne faut pas arracher la partie gangrenée, comme le font certains éleveurs français : il faut se contenter des injections immunisantes, combinées à la toilette des pieds et au badigeonnage à l'antifourchet.

On obtiendra ainsi la guérison rapide des complications graves des extrémités. Il suffit de les traiter assez de temps et de savoir répéter l'injection lorsque la première n'a pas suffi. Il en est de même de la mammite infectieuse, dont on obtiendra presque toujours la résolution après deux ou trois injections successives.

TRAITEMENT ABORTIF DE LA MALADIE, TRAITEMENT DES APHTES ET DE LEURS COMPLICATIONS A TOUTES LES PÉRIODES, VOILA CE QUE NOUS APPORTONS A NOS ÉLEVEURS.

Il est intéressant de constater aussi que sur des animaux aphtisés et soumis au traitement abortif Doyen, la viande ne PRÉSENTE PAS LES CARACTÈRES BIEN CONNUS DE

LA VIANDE FIÉVREUSE ; CETTE VIANDE EST « CLAIRE », et elle se conserve parfaitement, ce qui prouve que le traitement Doyen débarrasse immédiatement l'organisme du virus infectieux.

A.-W. G.

(Extrait du *Petit Bleu*, du mardi 5 septembre 1911.)

La stomatite aphteuse. — Le traitement Doyen. — Des faits.

On a affirmé que le docteur Doyen n'avait pas trouvé le remède de la fièvre aphteuse.

Qu'auriez-vous fait si vous aviez été chargé d'élucider la question ?

Vous auriez confié à M. Doyen une centaine d'animaux malades portant des marques distinctes. Vous l'auriez prié de leur donner ses soins et quelques jours plus tard vous auriez constaté les résultats obtenus.

Le gouvernement, avec les meilleurs intentions du monde, tardait à agir, et la marche du fléau, par sa rapidité, semait la terreur dans le pays.

Le Petit Bleu décida alors de procéder « sans tarder » à une expérience.

M. G. Marquet, sollicité par la direction du journal, accorda immédiatement les fonds nécessaires à notre disposition.

Notre seule vengeance, pour répondre aux manifestations d'envie mesquine parues dans les colonnes de *la Métropole* d'Anvers et de certains autres confrères (oh combien !) *ejusdem farinæ*, lorsque notre initiative fut connue, sera de reproduire l'opinion des intéressés les plus directs dans la question : celle des éleveurs et marchands, par la voix du directeur des abattoirs.

Voici le rapport qui nous a été communiqué par M. de Luyck, médecin vétérinaire, dont les antécédents nous garantissent l'impartialité et la compétence.

Les expériences ont eu lieu publiquement, et parmi les centaines de personnes présentes, le film cinématographique (certaines regretteront probablement son indiscrétion !) permet de reconnaître sur l'écran, se pressant autour du docteur Doyen opérant, les personnalités les plus marquantes du monde de l'élevage, auxquelles sont mêlés les médecins vétérinaires officiels et privés.

Chaque jour il était loisible, ainsi que le savant français l'a déclaré à haute voix, aux éleveurs, vétérinaires et fonctionnaires, de suivre les effets du traitement.

Voici le rapport en question :

De divers côtés, on nous demande des nouvelles des expériences du docteur Doyen ; nous allons essayer de satisfaire la légitime curiosité de nos interlocuteurs en résumant aussi clairement et aussi sincèrement que possible le résultat de nos observations.

Le 25 août, il nous reste 40 bêtes invendues, appartenant à 21 propriétaires différents, venus de tous les coins du pays. Un certain nombre ont été atteintes et sont guéries de la stomatite aphteuse, d'autres ne l'ont jamais eue.

Un grand nombre de marchands, de crainte de laisser des animaux invendus, les avaient vendus 50 à 60 francs, et même davantage, en dessous de leur valeur réelle.

Nous nous étions souvent dit : « Si nous pouvions garantir nos éleveurs et marchands contre ce fléau, si nous pouvions leur dire : Vos animaux, même malades, ne souffriront plus et ne cesseront pas un jour de manger, ils ne perdront ni de leur poids ni de leur

valeur, ce serait un résultat immense, en présence des pertes énormes subies par l'élevage. »

Le docteur Doyen a donc consenti à faire un essai : 21 bêtes ont reçu de 300 à 450 grammes de liquide en injection sous-cutanée, 19 sont restées comme témoins.

Le samedi 27, une des bêtes injectées, le n° 33, une vache blanche qui avait une température de 40° C. au moment de l'injection, présentait les lésions caractéristiques de la maladie à la bouche et aux quatre pieds.

Le même jour, à midi, nous aphtisons par le procédé habituel les n°s 32 et 34, non injectés, et 31 et 35, injectés la veille.

Le lundi 29, au matin, les deux premiers sont reconnus atteints, et isolés l'après-midi du même jour; le n° 32 présente également des aphtes au début.

Le lundi 29, au soir, nous injectons respectivement 300 et 450 centimètres cubes de liquide aux n°s 31, 32 et 33; le n° 34 reste comme témoin. Nous ne donnons aucun soin.

En réalité, notre expérience ne porte donc que sur quatre bêtes : ce n'est pas beaucoup, mais il ne serait pas juste de dire que ce n'est rien.

Le mercredi 30, nous avons constaté :

1° Que le n° 35, un bœuf bleu, injecté le 26 et aphtisé le lendemain, ne présentait aucune trace de stomatite aphteuse, bien qu'il n'eût jamais été atteint de maladie antérieurement;

2° Que les n°s 31, 32 et 33, traités par la méthode du docteur Doyen, étaient en excellent état et pouvaient être considérés comme guéris : œil vif, flanc bien rempli, aphtes séchés en voie de cicatrisation. Ces animaux ont été abattus le 31 et ont donné une viande claire, dénotant un état de santé parfait;

3° Que le n° 34, non traité, avait des lésions beaucoup moins avancées et que son aspect général laissait à désirer : œil terne, poil piqué, efflanqué, aphtes humides en voie de suppuration.

Voilà les faits : ils ne sont pas nombreux, mais ils ont néanmoins leur importance, puisqu'ils tendent tous à démontrer la grande valeur de la méthode préconisée par le docteur Doyen.

J. DE LUYCK,

médecin vétérinaire agréé, directeur des Abattoirs et Marchés d'Anderlecht-Cureghem.

D'autre part, ces succès ont été confirmés déjà sur les 12 animaux traités à Oostcamp-lez-Bruges, ainsi que sur les 26 traités à la ferme de M. Oscar Dengis, à Ellemelle par Nandrin.

Le rapport du médecin vétérinaire traitant, M. Armand Demblon, qui appliqua le traitement Doyen à Tinlot, à 27 animaux, dont certains avaient des complications graves, conclut à la parfaite efficacité des injections. Ces expériences furent faites en présence des éleveurs voisins et de M. Joseph Hamoir, médecin vétérinaire à Bois-Borsu.

M. Van der Mies, médecin vétérinaire à Hal, qui, le premier, eut l'idée d'essayer le traitement Doyen chez les fermiers et éleveurs de Loth et de Marcq-lez-Enghien, émet la même opinion. M. Panneau, lui aussi, constata l'effet rapidement curatif de la méthode Doyen appliquée aux animaux atteints de fièvre aphteuse, chez M. Joseph Henriot, à Autre-Église.

M. de Luyck, directeur des abattoirs de Cureghem-Anderlecht, ajoute, à la fin de son rapport, qu'après avoir constaté les effets du traitement Doyen, les éleveurs ayant des animaux malades ont demandé *motu proprio* au docteur Doyen de bien vouloir les soigner.

Le Coin des Éleveurs. — Le bétail. — Application du traitement Doyen.

Résultats des expériences faites à Ouchnée-Éliemeile, chez M. Dengis, le 31 août 1911, sous la direction de M. le médecin vétérinaire consultant Hamoir.

Dans un groupe de 25 jeunes bœufs dans lequel la stomatite se répand lentement et chez lequel le premier cas a été constaté le 23 août, on fait les injections le 31 août sur 7 bêtes :

98. — Le 31 août : Bouche presque guérie, arthrite déjà ancienne du boulet. Pos. C. ; a reçu 300 centimètres cubes.

Le 2 septembre : Décollement au talon Pos. G.

Le 3 septembre : Même état; on injecte 320 centimètres cubes.

71. — 31 août : Affection au début, aphtes étendus non crevés à la gencive supérieure; aphtes aux pieds; a reçu 300 centimètres cubes.

Le 3 septembre : Les aphtes sont crevés et les ulcères séchés.

89. — 31 août : Indemne de la maladie. Température : 38° 7; a été aphtisé et reçoit 300 centimètres cubes.

Le 2 septembre : Rien

Le 3 septembre : Rien.

79. — Le 31 août : Aphtes étendus, surtout à la gencive supérieure; les ulcères suppurent; aphtes interdigités A reçu 420 centimètres cubes.

Le 2 septembre : Les ulcères de la gencive supérieure se recouvrent d'un exsudat fibrineux adhérent; il va mieux dans les pattes.

Le 3 septembre : La cicatrice est presque complète.

107. — Le 31 août : pas de signe de maladie; le sujet est aphtisé et on lui injecte 420 centimètres cubes.

Le 2 septembre : Le sujet est atteint.

Le 3 septembre : Les aphtes ont une tendance à sécher.

100. — Le 31 août : bouche très atteinte, épiderme suppurant et ramolli; aphtes interdigités. Reçoit 350 centimètres cubes.

Le 3 septembre : Les ulcères sont presque cicatrisés.

70. — Le 31 août : Pas de signes cliniques. A reçu 420 centimètres cubes.

Le 2 septembre : Le sujet est atteint.

Le 3 septembre : L'exsudat est assez sec.

A remarquer la rapidité de la disparition des ulcères chez les sujets nouvellement atteints : 71, 79, 100, 107 et 70.

Plusieurs des jeunes bêtes non injectées et malades depuis quatre ou cinq jours présentent encore dans la bouche de grands ulcères, recouverts d'un exsudat caséeux, s'enlevant facilement. La tendance à la cicatrisation n'est pas très prononcée.

Dans une autre prairie renfermant 21 génisses, on a fait des injections à 10 bêtes, dont plusieurs, les n° 36, 6, 13, 39 et 28, sont atteintes de fourchet phlegmoneux à une ou plusieurs pattes.

Chez tous ces sujets, une amélioration sensible a été constatée dès le lendemain de l'injection. Voici le tableau de l'une d'elles :

6. — 31 août : Bouche presque guérie; 2 fourchets postérieurs phlegmoneux. La bête souffre beaucoup et reste presque continuellement couchée dans le fond de

la prairie, loin des autres bêtes. Elle reçoit 420 centimètres cubes. — Le 1er septembre, la bête semble aller mieux. On la trouve à midi broutant l'herbe avec les autres bêtes du troupeau. On injecte encore 130 centimètres cubes et on badigeonne les phlegmons avec l'antifourchet.

Le 2 septembre, la démarche est toujours pénible, la boiterie est surtout forte des membres P. D. Les phlegmons sont ouverts et sanguinolents. On badigeonne à l'antifourcbet. La bouche est guérie. Le 3 septembre, les plaies des phlegmons interdigités sont séchées. L'animal mange, ne boite presque plus. Les engorgements des boulets sont fortement diminués de volume.

Une autre de ces génisses, le n° 63, est atteinte de mammite intéressant les deux quartiers du côté droit. Le quartier antérieur est surtout atteint; il est précédé d'un œdème sous-ventral assez considérable. Le 31 août on lui injecte 420 centimètres cubes. Le 1er septembre, l'œdème a disparu; on a fait une nouvelle injection de 130 centimètres cubes. Le 2 septembre, le sujet va mieux. Le quartier postérieur droit est presque guéri; le quartier antérieur va mieux. Le 3 septembre, l'amélioration est plus complète encore.

Dans une troisième prairie, renfermant 25 vaches et génisses grasses, on injecte 14 sujets. Toutes les bêtes sont atteintes depuis sept à huit jours et les plaies de la bouche sont presque chez toutes en pleine voie de guérison. Ce sont encore les complications des pieds qui prédominent. Chez plusieurs, n° 1, 59, 20, 25, 24, 32, 14 et 19, il y a des décollements « humides » des onglons, surtout aux membres postérieurs. Tous ces animaux reçoivent une injection de 420 centimètres cubes et, dès le 2 septembre, c'est-à-dire deux jours après, ces décollements sont secs, une corne nouvelle repousse

Cbez d'autres bêtes, les nos 67, 52 et 14, il y a encore des phlegmons interdigités. Le 3 septembre, tous les symptômes inflammatoires ont beaucoup diminué d'intensité.

Cbez M. Jamar, à Oucbnée, la stomatite est constatée le 1er septembre sur l'unique vache de l'exploitation. Comme « seul « traitement, on injecte 420 gr. de panpbagine. Dès le 3 septembre, l'appétit revient, la bête mange, les plaies se cicatrisent. Le 4 septembre, l'animal mange de tout, même du foin. Les ulcères de la bouche ont une belle coloration rose; la cicatrisation sera rapide.

CONCLUSION

Les deux lettres-rapports de M. Loe, médecin vétérinaire, qui a appliqué aux vaches laitières du « Zoo » d'Anvers le traitement Doyen, font prévoir une guérison totale des animaux et affirment qu'une amélioration très rapide s'est produite et que la lactation est revenue à son cours normal.

Les résultats obtenus à ce jour sont donc plus qu'encourageants et s'ils ne permettent pas de dire que désormais la stomatite aphteuse n'existe plus, ils permettent d'affirmer, en toute sincérité, que nous possédons en la méthode du docteur Doyen un puissant moyen de la combattre et d'en prévenir les effets néfastes AU POINT DE VUE ÉCONOMIQUE.

(Extrait du *Petit Bleu* du mercredi 6 septembre 1911.)

Le Coin des Éleveurs. — Aviculture. — La médication phagogène.

Le régisseur de la ferme Saint-James, 2, rue de Paris, à Puteaux, ayant vu guérir d'une broncho-pneumonie grave par les injections de colloïdes phagogènes l'une des plus belles chèvres de son troupeau, a essayé du liquide Doyen sur des poules qui présentaient de l'ophtalmie. Il leur en fit prendre 15 gouttes le matin et 15 gouttes le soir. L'inflammation de la conjonctive a cessé au bout de 3 à 4 jours de traitement. Celui-ci a continué pendant 15 jours.

Aujourd'hui, nous fait savoir notre correspondant, les quatorze poules sont complètement guéries. Il est même impossible de distinguer les traces de la maladie.

Cette observation était intéressante à signaler.

(Extrait du *Petit Bleu* du jeudi 7 septembre 1911.)

Le Gérant : Édouard Hubert.



Coupe frontale passant par la ligne axillaire moyenne
(segment postérieur).

Consulter pour la nomenclature la planche n° 17 du fascicule 3 de l'Atlas d'Anatomie topographique (E. DOYEN-J. BOUCHON-R. DOYEN)



Coupe frontale passant par la ligne axillaire moyenne
(segment antérieur).

Consulter pour la nomenclature la planche n° 14 du fascicule 3 de l'Atlas d'Anatomie topographique (E Doyen-J. Bouchon-R. Doyen)

VIENNENT DE PARAITRE :

Atlas d'anatomie topographique

E. DOYEN

J. BOUCHON — R. DOYEN

Cet ouvrage renferme des photographies faites d'après nature.

Grâce à des procédés personnels, qui ont permis une fixation parfaite des sujets et leur section irréprochable, il a été possible de reprodnire les pièces anatomiques les plus informes.

Cet atlas renferme 279 photographies réparties en fascicules de 24 planches.

Fascicule n° 1 (*Coupes sagittales chez l'homme*) : 24 planches.
Fascicule n° 1 (*Coupes sagittales chez la femme*) : 24 planches.
Fascicule n° 3 (*Coupes frontales chez l'homme*) : 24 planches.
Fascicule n° 4 et n° 4 *bis* (*Coupes frontales chez la femme*) : 39 planches.
Fascicules nos 5^1, 5^2, 5^3, 5^4, 5^5 (*Coupes de tronçonnage chez l'homme*) : 120 planches.
Fascicule n° 6 (*Coupes de tronçonnage chez la femme*) : 24 planches.
Fascicule n° 7 (*Coupes diverses du membre supérieur et du membre inférieur* : 24 planches.

Chaque fascicule se vend séparément. . . . . **4 fr.**

Spécimen sur demande.

12 Planches Murales d'anatomie topographique en noir et en couleur

64 cm × 95 cm.

1° Coupe sagittale médiane chez l'homme.
2° Coupe sagittale médiane chez la femme.
3° Coupe sagittale para-sternale gauche chez l'homme.
4° Coupe sagittale para-sternale chez l'homme après addition des organes du segment externe.
5° Coupe sagittale para-sternale droite chez l'homme.
6° Coupe sagittale para-sternale droite chez l'homme, après addition des organes du segment externe.
7° Coupe frontale chez l'homme passant par la ligne axillaire antérieure.
8° Coupe frontale de la face.
9° Coupe de tronçonnage chez la femme passant par la ligne bimamillaire.
10° Coupe de tronçonnage chez l'homme passant par les quatre cavités du cœur.
11° Coupe de tronçonnage chez l'homme passant par la première vertèbre lombaire.
12. Coupes diverses du membre inférieur et du membre supérieur.

Chaque planche se vend séparément montée et collée sur toile.

En noir. . . . . . **4 fr.**
— couleurs. . . . **6 fr.**

Paris. — Typ. Ph. Renouard, 19, rue des Saints-Pères. — 50712